

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
MONITOREO FETAL Y ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANUCO
<http://www.udh.edu.pe>

TESIS

**“FACTORES ASOCIADOS A LAS PRÁCTICAS DE LA PRUEBA DE
PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 50 A 64 AÑOS EN EL PUESTO
DE SALUD CHORAS. YAROWILCA - 2019”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN MONITOREO FETAL Y ECOGRAFÍA
OBSTÉTRICA

AUTORA: Quispe Goñe, Kathy Yovana

ASESORA: Marcelo Armas, Maricela Luz

HUÁNUCO – PERÚ

2021



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Medicina clínica

Disciplina: Obstetricia, Ginecología

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: segunda especialidad en monitoreo fetal y ecografía obstétrica

Código del Programa: P40

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 43140354

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 04049506

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0001-8585-1426

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Bacilio Cruz, Silvia Lina	Doctora en ciencias de la salud	22515292	0000-0001-9904-5337
2	Sinche Alejandro, Marisol	Magister en gestión pública	22489669	0000-0001-5710-8424
3	Quiroz Tucto, Mariella Mariyu	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	41168800	0000-0002-4216-1553

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco siendo las 11:00 horas del día 21 del mes de octubre del año 2021, en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Títulos de la Segunda Especialidad, de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, se reunió el jurado calificador integrado por los siguientes docentes: Dra. Silvia Lina Bacilio Cruz, **Presidenta**, Mg. Marisol Sinche Alejandro, **Secretaria**, Mg. Mariella Quiroz Tucto, **Vocal**. Se reunieron el sustentante y el Jurado Calificador mediante la plataforma virtual Google meet integrado por los docentes:

Nombrados mediante RESOLUCIONES Nº 1592-2019-D-FCS-UDH de fecha 19 de setiembre del 2021, para evaluar la Tesis intitulada: **“FACTORES ASOCIADOS A LAS PRÁCTICAS DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 50 A 64 AÑOS EN EL PUESTO DE SALUD CHORAS. YAROWILCA - 2019”**, presentado por doña: **Kathy Yovana QUISPE GOÑE**, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional mención en Monitoreo Fetal y Ecografía Obstétrica.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: Exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las interrogantes formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **Aprobada Por Unanimidad** con el calificativo cuantitativo de **16** y cualitativo de **Bueno**.

Siendo las 12:00 pm horas del día 21 de octubre del año 2021, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

Dra. Silvia Lina Bacilio Cruz

SECRETARIA

Mg. Marisol Sinche Alejandro

VOCAL

Mg. Mariella Quiroz Tucto

DEDICATORIA

A mi familia, que constituye la fortaleza para alcanzar mis metas profesionales.

A todos los maestros les retribuyo la inmensa gratitud por su apoyo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por la bendición de tener unos padres e hijos por su soporte en todo el proceso de mis estudios para mi desarrollo profesional.

Agradezco a mis docentes por su apoyo y sabiduría que me forjaron para ser una obstetra con capacidad y conocimiento.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN	viii
SUMMARY.....	ix
INTRODUCCIÓN	x
CAPITULO I.....	11
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. Descripción del problema	11
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general.....	11
1.3. Problemas específicos.....	12
1.4. Objetivo general.....	12
1.5. Objetivos específicos	12
1.6. Trascendencia	12
1.6.1. Trascendencia teórica.....	12
1.7. Trascendencia práctica.....	13
1.7.1. Trascendencia informativa.....	13
CAPITULO II.....	14
2. MARCO TEORICO.....	14
2.1. Antecedentes de la investigación	14
2.1.1. Antecedentes internacionales	14
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	16
2.1.3. Antecedente local.....	19
2.2. Bases teóricas	20
2.2.1. Prueba de Papanicolaou	20
2.2.2. Lectura de los resultados	21
2.2.3. Cáncer de cuello uterino	22
2.2.4. Síntomas	22

2.3.	Bases fisiológicas	25
2.4.	Sistematización de hipótesis.....	25
2.4.1.	Hipótesis	25
2.5.	Variables.....	26
2.5.1.	Variable Independiente:	26
2.5.2.	Variable dependiente	26
2.6.	Operacionalización de variables.....	27
CAPITULO III.....		28
3.	MARCO METODOLOGÍA	28
3.1.	Tipo de Investigación	28
3.1.1.	Enfoque.....	28
3.1.2.	Nivel de investigación.....	28
3.1.3.	Diseño	28
3.2.	Población y muestra	29
3.2.1.	Población	29
3.2.2.	Muestra	29
3.2.3.	Criterios de Inclusión.....	29
3.2.4.	Criterios de Exclusión.....	30
3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.3.1.	Para recolección de datos.....	30
3.4.	Técnica para el procesamiento de datos	30
3.4.1.	Análisis de datos	31
CAPITULO IV.....		32
4.	RESULTADOS	32
CAPITULO V.....		49
5.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	49
5.1.	Contrastación de los resultados de investigación	49
CONCLUSIÓN		50
RECOMENDACIONES.....		51
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA		52
ANEXOS.....		57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Cuantos abortos han tenido las mujeres atendidas	32
Tabla N° 2. Grado de instrucción de las mujeres.....	33
Tabla N° 3. Tipo de religión de las mujeres	34
Tabla N° 4. Ingreso económico de las mujeres	35
Tabla N° 5. Tiene pareja actualmente de las mujeres	36
Tabla N° 6. Edad de la primera relación sexual.....	37
Tabla N° 7. Número de parejas sexuales de las mujeres	38
Tabla N° 8. Cuantos partos han tenido de las mujeres atendidas	39
Tabla N° 9. Cuantos abortos has tenido	40
Tabla N° 10. Sabe con qué frecuencia se debe realizar el PAP.....	41
Tabla N° 11. Se realizó la prueba de PAP este año.	42
Tabla N° 12. Porque no se realiza el examen de PAP.....	43
Tabla N° 13. Cuando fue la última vez que te realizaste el examen de PAP I	44
Tabla N° 14. Antecedentes de cáncer en su familia	45
Tabla N° 15. Su familia mama y hermana se toman anualmente el examen de PAP.....	46
Tabla N° 16. Su pareja se preocupa porque se realice el PAP.....	47
Tabla N° 17. Prueba de correlación factores asociados y la práctica de la prueba de Papanicolaou	48

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1. Estado civil de las mujeres	32
Gráfico N° 2. Grado de instrucción de las mujeres	33
Gráfico N° 3. Tipo de religión de las mujeres.....	34
Gráfico N° 4. Ingreso económico de las mujeres.....	35
Gráfico N° 5. Tiene pareja actualmente de las mujeres.....	36
Gráfico N° 6. Edad de la primera relación sexual	37
Gráfico N° 7. Número de parejas sexuales de las mujeres.....	38
Gráfico N° 8. Cuantos partos han tenido de las mujeres atendidas.....	39
Gráfico N° 9. Cuantos abortos has tenido.....	40
Gráfico N° 10. Sabe con qué frecuencia se debe realizar el PAP.	41
Gráfico N° 11. Se realizó la prueba de PAP este año.....	42
Gráfico N° 12. Porque no se realiza el examen de PAP.	43
Gráfico N° 13. Cuando fue la última vez que te realizaste el examen de PAP I	44
Gráfico N° 14. Antecedentes de cáncer en su familia.....	45
Gráfico N° 15. Su familia mama y hermana se toman anualmente el examen de PAP.....	46
Gráfico N° 16. Su pareja se preocupa porque se realice el PAP.	47

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo a manera de objetivo Determinar los factores asociados a la práctica de la Prueba de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco 2019.

La metodología fue el método descriptivo, explicativo, cualitativo y cuantitativo. Resultados: demostraron que el inicio sexual fue de 16 a 25 años en un 86,7%, el 36,7% no desean realizarse PAP por vergüenza, el 63,3% no reciben soporte de sus parejas y el 50% no se realizaron PAP hace más de un año. Concluyeron que existe influencia directa y significativamente entre los factores de asociación (sociodemográficos, culturales y familiares) con la prueba de Papanicolaou con un Sperman igual a ,787 y con un nivel de significancia del 99% en el Puesto de Salud de Choras de Huánuco 2019.

Palabras claves: Factor cultura -familiar –Papanicolaou.

SUMMARY

The objective of the research study was to determine the factors associated with the practice of the Papanicolaou test in women aged 50 to 64 years at the Choras de Huánuco 2019 health post.

The methodology was the descriptive, explanatory, qualitative and quantitative method. Results: showed that sexual initiation was between 16 and 25 years in 86.7%, 36.7% do not wish to undergo PAP due to shame, 63.3% do not receive support from their partners and 50% do not PAP over a year ago. They concluded that there is a direct and significant influence between the association factors (sociodemographic, cultural and family) with the Papanicolaou test with a Spearman equal to .787 and with a significance level of 99% in the Health Post of Choras de Huánuco 2019.

Keywords: Culture factor -family -Papanicolaou.

INTRODUCCIÓN

El cáncer constituye una complicación de salud pública, que es detectable de forma oportuna a través del Papanicolaou y mediante estrategias de prevención y un buen manejo del diagnóstico.¹

Según la OMS en 2018, fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino en mujeres más de 72.000 y casi 34.000 fallecieron por esta enfermedad.²

En el Perú durante el 2020 hubo 4,600 casos y 2,800 muertes por cáncer de cérvix lo que significa que al día se diagnostica 12 casos y 6 mujeres mueren, por esa razón resulta prioritario la vacunación de las niñas con dos dosis, contra el VPH para prevenir más segura y eficaz para evitar esta enfermedad, señaló la directora Dirección de Inmunizaciones, María Ticona.³

La prueba de Papanicolaou es una técnica para luchar contra el cáncer para detectar, prevenir y tratar de manera oportuna los casos de cáncer de cuello uterino.

El objetivo general de esta investigación es identificar los factores asociados a la práctica de la Prueba de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco 2019.

CAPITULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

El cáncer de cuello uterino causa una sobresaliente mortalidad en mujeres. La OMS advierte que, si no se implementa nuevas estrategias aumentarán 570.000 a 700.000 entre 2018 y 2030 por lo que el número de fallecidas se aumentará de 311.000 a 400.000 ⁴

En el Perú es el segundo carcinoma que causa más defunciones. ⁵ Las regiones con aumento de casos de cáncer son Loreto, Ucayali, Madre de Dios y Moquegua. Con más altas tasas de mortalidad son Loreto, Huánuco, Ucayali. Con el fin de reducir estas cifras en la población femenina se realiza la prueba de PAP. ⁶

El MINSA recalco que para luchar frente a esta enfermedad es con la vacunación de VPH a niñas del último año de educación primaria. Por ello en la región Huánuco se viene realizando un trabajo en conjunto con las redes de salud para priorizar las actividades preventivas promocionales y el tamizaje mediante el examen de PAP.⁵ Pero una gran parte de la población no toma conocimiento de la importancia de ejecutar la prueba de PAP debido a factores sociodemográficas, culturales y familiares por la desinformación sobre la localización, evolución, tratamiento y solo se diagnostica cuando está en un estadio avanzado cual es más difícil. ⁷

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados a la práctica de la Prueba de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco?

1.3. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores socio demográficos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años?

¿Cuáles son los factores culturales asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años?

¿Cuáles son los factores familiares asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años?

1.4. Objetivo general

Determinar los factores asociados a la práctica de la Prueba de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco 2019.

1.5. Objetivos específicos

Identificar los factores socio demográficos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años.

Identificar los factores culturales asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años.

Identificar los factores familiares asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años.

1.6. Trascendencia

1.6.1. Trascendencia teórica.

El cáncer que aumenta cada año es por los determinantes sociales de salud la pobreza, educación y urbanización, también por factores asociados que producen altas tasas de mortalidad en la población femenina.⁸

1.7. Trascendencia práctica.

Con esta problemática se llevó a ejecutar el estudio, que es viable para otras investigaciones.

1.7.1. Trascendencia informativa.

Se elaboró un instrumento confiable y por medio de un cuestionario validado se obtuvo los resultados para futuras investigaciones.⁹

CAPITULO II

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Almendáriz. Ecuador. 2018 ¹⁰. “**Conocimiento y práctica del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Jipijapa**”. Objetivo identificar el conocimiento y experiencias sobre la prueba de Papanicolaou en las usuarias. Los resultados evidenciaron que tienen conocimiento sobre el Papanicolaou en un 87% y el 43.97% desean realizarse el PAP. Concluyendo que el PAP sigue siendo el examen adecuado para el tamizaje de cáncer de cervix.

Ortega. Ecuador, 2017. ¹¹. **Factores que intervienen en la falta de realización del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en el dispensario del sector Santa Lucía Centro**. Objetivo fue establecer los factores que intervienen en el comportamiento ante el PAP y elaboración de estrategias promocionales y preventivas respecto al cáncer cérvix. Los resultados demostraron que los factores con la cualidad de las mujeres ante la toma del PAP: la inexperiencia acerca del Papanicolaou y la importancia en la prevención del CU; la vergüenza de mostrar sus partes íntimas al profesional de salud y la apreciación de que es una prueba dolorosa tienen una relación significativa.

López Sánchez. Ecuador. 2016. ¹² efectuaron un estudio titulado. **Mitos y creencias relacionados al procedimiento del Papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al Centro de Salud “El Valle”**, Febrero – Julio 2016. Cuyo objetivo fue identificar los mitos y creencias relacionados al procedimiento del Papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al Centro de Salud “El Valle”, Febrero – Julio 2016.

Se analizó una entrevista verbal directa semi estructurada, determinando los mitos o creencias relacionadas al Papanicolaou, utilizamos además una grabadora de voz, que permitió evidenciar las respuestas de las participantes en estudio. Para el análisis de datos se utilizó el programa ATLAS-Ti 7. Los resultados evidenciaron que existen varias limitaciones para que las usuarias no acudan con regularidad a realizarse el Papanicolaou, entre estas se obtuvo: “me da vergüenza”, “tengo miedo”, “hay muchas personas dentro de la sala”, “preferiría una doctora no un doctor”, “no tengo tiempo”, “es doloroso”, entre otros. La conclusión fue que aún existen mitos y creencias por parte de las mujeres, además de la negativa a la realización del Papanicolaou basada en el hecho de experiencias personales y comentarios que actúan como limitantes a la realización de esta prueba.

Zeledón Luna. Nicaragua. 2015. ¹³ Efectuaron un estudio descriptivo, de corte transversal titulado. “Conocimientos y factores culturales de mujeres que intervienen en la realización del Papanicolaou en Nicaragua”. Que tuvo como objetivo determinar los conocimientos y factores culturales que afectan a las mujeres en la realización del Papanicolaou en Nicaragua. Desarrollado en la clínica SINCOTEX de mayo a junio de 2015. Se analizó la población total del estudio eran mujeres de 15 a 49, con una muestra de 68 participantes. Los resultados evidenciaron los principales hallazgos del estudio encontramos que la mayor parte de las mujeres si tienen conocimiento sobre el objetivo del PAP, que tipo de mujeres son las que se lo deben de realizar, además de la frecuencia de realización. Ella refiere que lo que más dificulta la realización, es que es realizado por personal médico masculino, sintiendo de esta forma mucha pena o vergüenza a la hora de su realización, sintiendo además mucha angustia a la hora de llegar a retirar los exámenes, lo que muchas referían que por eso mejor no se lo hacían ya que sentían miedo de los resultados. Conclusión: se puede recomendar a las autoridades de SINCOTEX, mantener la educación continua del personal de enfermería, seguir haciendo las supervisiones necesarias para el cumplimiento de metas sobre la realización del Pap para así

disminuir la cantidad de pacientes diagnosticadas con cáncer de cérvix.
Descriptores: Salud Publica; Salud de la Mujer; Prueba de Papanicolaou.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Calderón Patazca. Lambayeque. 2018¹⁴. Efectuaron un estudio titulado. Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque. Objetivo fue identificar los factores que intermedian en la decisión de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años. Los resultados evidenciaron que la edad predominante fue de 40-59 años, casada, instrucción superior y ama de casa. Concluyendo: los factores si influyen en la decisión de realizarse la prueba de PAP.

Viera. Piura. 2018.¹⁵ efectuó un estudio cuantitativo y nivel descriptivo titulado. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el establecimiento de salud I-3 Marcavelica Sullana-Piura, periodo mayo 2018. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Marcavelica - Sullana - Piura, con una población muestral de 32 mujeres mayores de 40 años; a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario de conocimientos, un test de actitudes y prácticas hacia la toma de la prueba del Papanicolaou y otro sobre características socio demográficas y reproductivas.

Los resultados evidenciaron en relación a los conocimientos de la prueba del Papanicolaou el 75,00% de las mujeres estudiadas no conocen sobre la prueba, el 87,50% refieren que las mujeres mayores de 40 años muestran actitudes desfavorables frente a la prueba del Papanicolaou y finalmente las prácticas que tienen las mujeres en estudio frente a la toma de la prueba del Papanicolaou reportaron ser desfavorables en 81,25%.

En relación a las características socio demográficas se aprecia que el 62,50% las edades predominantes fluctúan entre 40 a 45 años con estado civil 68,78% son convivientes, con secundaria el 65,63%, seguido de la mayoría de mujeres que son amas de casa con el 71,88%, además el 100% reporta ser católicas.

Salinas. Lima. 2017. ¹⁶ efectuó un estudio tipo observacional, analítico de casos y controles titulado Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho de junio a julio, 2017. Cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en las usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho de junio a julio, 2017. Con una muestra de 116 usuarias divididas en dos grupos: el primero formado por 58 usuarias con último Papanicolaou reciente de los últimos 3 años (casos) y el grupo formado por usuarias con último Papanicolaou de hace más de 3 años (controles). Se aplicó un cuestionario validado mediante juicio de expertos y prueba piloto. La información fue procesada en una base de datos de Excel y se analizó con el programa estadístico SPSS v.22. Los resultados evidenciaron respecto a los factores personales asociados a la decisión de realizarse el Papanicolaou se encuentran: pareja de acuerdo con que se realice la prueba ($p=0.000$; $OR=6.97$ (2.42 – 20.05)), que la pareja aconseje recoger los resultados ($p=0.001$; $OR=3.47$ (1.60 – 7.53)) y que la mujer no olvide realizarse la prueba. ($p=0.000$; $OR=9.01$ (3.89 – 20.89)). Por otro lado, no se encontró asociación con estado civil, ingreso económico, ocupación, grado de instrucción, conocimiento acerca de la prueba, vergüenza y el temor a los resultados. En cuanto a los factores institucionales, el tiempo de espera aceptable para conseguir una cita ($p=0.012$; $OR=2.74$ (1.24 – 6.05)) y que personal de salud explique sobre la importancia de la prueba ($p=0.001$; $OR=4.45$ (1.72 – 11.53)) se asocian a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou. Mientras que no se evidenció asociación con tiempo de espera para recibir la atención, el ambiente (privacidad, limpieza, orden y comodidad), trato adecuado del personal y la entrega de resultados. Teniendo como conclusión: Existen

factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en las usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, dentro de los cuales se encuentran factores personales como: Que la pareja este de acuerdo con que se realice la prueba, que la pareja aconseje recoger los resultados y que la mujer no olvide realizarse la prueba. Asimismo, se encuentran factores institucionales como: el que la usuaria considere que el tiempo de espera para conseguir una cita fue aceptable, y el que, durante la atención, el personal de salud explique sobre la importancia de la prueba. Palabras claves: Factores asociados, usuaria, prueba de Papanicolaou.

Campos Matias. Lima. 2017. ¹⁷ Efectuaron un estudio observacional de tipo descriptivo, retrospectivo de corte transversal. Titulado “nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en consultorio externo de Gineco-obstetricia del hospital San José del Callao, 2017”. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en consultorio externo de Gineco-obstetricia del Hospital San José del Callao, en el periodo abril – junio 2017. Materiales y Método: La población de estudio estuvo conformada por todas las mujeres en edad fértil que acudieron a los consultorios externos de Gineco - Obstetricia del “Hospital San José del Callao”, en el periodo abril – junio 2017. Se aplicó un instrumento utilizado fue un cuestionario elaborado exclusivamente para el estudio y validado por juicio de expertos. Los resultados evidenciaron, la edad promedio fue de 32 años, el 55% de mujeres tuvo estudios de nivel secundario, el 43% es de estado civil conviviente y el 51% se dedica a su casa, el 67,8% sabe que la muestra se extrae del cuello uterino, el 82,6% sabe que es importante realizarse el Papanicolaou para detectar cáncer de cuello uterino, el 80,7% sabe que debería realizarse su Papanicolaou cuando haya iniciado sus relaciones coitales, el 65,3% sabe los requisitos necesarios para realizarse la prueba de Papanicolaou, el 86% sabe que debe realizarse su prueba de Papanicolaou cada año, el 84% está de acuerdo que debería realizarse la prueba de Papanicolaou una vez que

inicie sus relaciones coitales, el 45,9% está de acuerdo en que la prueba de Papanicolaou lo debería realizar un personal de sexo femenino, el 69,2% está de acuerdo en saber cómo se realiza la prueba de Papanicolaou y el 90% está de acuerdo en volver a realizarse la prueba de Papanicolaou. Conclusión: La edad promedio fue de 32 años con estudios secundarios, de condición civil convivientes y con ocupación amas de casa. La gran mayoría de mujeres en edad fértil conocen que es la prueba de Papanicolaou, mientras que un grupo considerable no tiene conocimientos básicos sobre la prueba de Papanicolaou, estuvieron de acuerdo en realizarse la prueba de Papanicolaou y que no les resultó doloroso mientras hubo un grupo de mujeres que estuvo en desacuerdo que la prueba de Papanicolaou solo sea tomada por un personal de sexo femenino. La gran mayoría de mujeres en edad fértil se realizaron la prueba de Papanicolaou una vez cada año por recomendación de un médico u obstetra y por iniciativa propia y acuden a recoger sus resultados, mientras existe un grupo de mujeres que algunas veces o casi nunca recogieron sus resultados de Papanicolaou.

2.1.3. Antecedente local

Ramírez. Huánuco. 2017.¹⁸ Factores socioculturales y la decisión de la toma del examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-2017. Objetivo fue establecer la asociación entre los factores socioculturales y la decisión de la toma PAP. Los resultados demostraron la asociación moderada significativa entre la edad y la disposición al PAP. Concluyendo: los factores socioculturales si está asociado con la disposición en la toma del Papanicolaou.

En Huánuco en el 2015. Príncipe ¹⁹ efectuó un estudio titulado. Factores de rechazo al examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco – 2015. Objetivo fue determinar los factores de impide al examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Resultados: se aceptaron la hipótesis de investigación. Conclusión: el 57.6% de mujeres afirmaron que si existe factores de rechazo al examen de Papanicolaou.

Quispe. Huanuco. 2015.²⁰ efectuó un estudio tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo con un diseño correlacional. Titulado “Relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil programa vaso de leche – Aparicio Pomares – Huánuco 2015”. Cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil sexualmente activas del programa vaso de leche- Aparicio Pomares- Huánuco 2013. Metodología: La muestra estuvo representada por 120 mujeres en edad fértil sexualmente activa. Se aplicó cuestionario y escala de Likert. Los resultados evidenciaron el 38% de mujeres de la muestra estudiadas presentaron un nivel de conocimiento malo y 34% regular sobre el examen de Papanicolaou, el 79 % presentaron actitud positiva y, el 60 % realizaron prácticas adecuadas frente al examen de Papanicolaou. Teniendo como conclusiones: Existe significancia estadística entre el Nivel de conocimiento y actitudes sobre Papanicolaou, el grado de Correlación de la prueba de r de Spearman nos dio un valor de 0,257 el cual nos manifiesta una baja relación. Así mismo existe significancia estadística entre el Nivel de conocimiento y las prácticas sobre Papanicolaou, con una Correlación de la prueba de r de Spearman de 0,694 el cual nos manifiesta una mediana relación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Prueba de Papanicolaou

Es una prueba de citología vaginal que permite saber si hay lesiones pre malignas del cáncer de cuello del útero para poder extraer estas lesiones y evitar la formación del cáncer. ²¹

Es muy importante porque permite detectar en forma precoz células anormales que inician el cáncer.²²

La continuidad que se debe ejecutar este examen dependerá de la edad, de los exámenes últimos de PAP y de los antecedentes familiares.²³

La prueba de Papanicolaou es realizada por profesionales, no es dolorosa y no demora mucho. ^{24, 25}

Ventajas:

- Fácil realización
- Acceso a la población general.
- Bajo costo
- Fiable y rápido.
- No es dolorosa

Desventajas:

- Desventaja

Toma de la muestra

Se utiliza un instrumento de plástico conocido como el espejito que se usa para abrir la vagina para poder extraer la muestra vaginal. ²⁶

Técnica:

- Se toma la muestra del exocervix y endocervix
- Se extiende la muestra sobre la lámina
- Luego se fija la muestra con alcohol. ²⁷

2.2.2. Lectura de los resultados

Resultados:

Normal. No hay cambios en las células.²⁸

Anormal: Esto significa que se encontraron cambios en las células.

A

continuación:

Clase III: Displasia. Se descubren células dudosas pero no se pueden considerar aún cancerosas.

- Displasia leve: corresponde con el nivel NIC 1
- Displasia moderada. corresponde con el nivel NIC 2

- Displasia severa. corresponde con el nivel NIC 3
- Clase IV: Carcinoma in situ. Es el periodo temprano de un cáncer que presenta células pre malignas que se cura simplemente extirpándolas. Se corresponde también con el nivel NIC 3.
- Clase V: Malignidad. Es la existencia de células cancerosas.

Los resultados anormales se llevan a cabo el procedimiento llamado colposcopia para examinar los tejidos.²⁹

2.2.3. Cáncer de cuello uterino

Conocido como cáncer de cervical que son carcinomas de células del cuello uterino que produce un desarrollo incontrolado de las células del útero con la capacidad de infiltrar más órganos.

En la actualidad se considera que el VPH es el agente más importante en la oncogénesis cervical.

Virus del papiloma humano es un grupo de más de 100 tipos de virus que infecta áreas genitales y son causante de la mayoría de tipos de cáncer de cérvix.³⁰

2.2.4. Síntomas

El cáncer en su mayoría es asintomático que pueden presentar:

- Poco sangrado durante la menstruación.
- Abundante sangrado de lo normal.
- sinusorragia.
- Mayor secreción vaginal.
- Dispareunia.
- metrorragia postmenopáusica

El cáncer de cuello uterino puede esparcirse en los demás órganos cuando está avanzado:

- Protuberancia de las piernas.

- Dificultad para orinar.
- hematuria.
- Pérdida de peso.

Factores de riesgo: Es la característica que desarrolla la posibilidad de que parezca una enfermedad como el carcinoma.

- Edad temprana en la primera relación sexual.
- Múltiples parejas.
- Gran paridad.
- Medio socio-económico y nutricional.
- Infección por herpes vaginal
- Presencia de cáncer asociado al HPV.
- Exposición anticonceptivos orales y a nicotina.³¹

Factores sociodemográficos:

a) Edad

Es un indicador del envejecimiento de la población. En la investigación se estudia las edades de inicio de las relaciones sexuales que involucra la aparición de múltiples parejas sexuales que traerá consigo riesgos y que los tejidos cervicouterinos son más susceptibles a edades tempranas.³²

b) Estado Civil

Es la situación jurídica de la persona con relación a la familia, el estado o nación que concierne.

d) Grado De Instrucción

Es el **Nivel de estudio** de la persona con respecto al estudio sin tener en cuenta si se han terminado o están incompletos.³³

c) Ingreso económico

Es la entrada económica que percibe una persona en forma habitual.³⁴

FACTORES CULTURALES

a) Autocuidado:

Es la actitud de la persona al cuidado y la conservación de su salud adoptando estilos saludables y una alimentación balanceada.³⁵

b) Conocimiento básico:

Es el conjunto de saberes que tiene una persona

- Conocimiento intuitivo: Es aquel que utilizamos en nuestra vida diaria basada en las experiencias directas de la realidad.
- Conocimiento empírico o vulgar: son conocimientos por experiencias previas.
- Conocimiento filosófico: Es el conocimiento que parte de la reflexión es la explicación de la realidad a través de la razón.³⁶
- Conocimiento científico: es el conocimiento disciplinado que se logra a través de la observación y la crítica.³⁷

c) Creencias:

Es una idea, pensamientos o estereotipos con la que vemos la realidad.

d) Antecedente de cáncer de cuello uterino:

Los antecedentes son registros de enfermedades que se ha dado en su familia.³⁸

FACTORES FAMILIARES

Son factores ya se de riesgo o protectores que se relaciona de diferentes formas que nos define quien somos y como nos relacionamos.³⁹

2.3. Bases fisiológicas

Factores asociados: son indicadores que mide la asociación o relación de una enfermedad con un determinado factor que es la causa³²

Práctica: es la labor que se desarrolla con el estudio de ciertos conocimientos.³³

Prueba de Papanicolaou: Es examen que se ejecuta las mujeres para detectar lesiones en las células que puede producir cancer.⁴⁰

Mujeres en edad fértil: es la mujer que tiene la probabilidad de quedarse embarazada.⁴⁰

2.4. Sistematización de hipótesis

2.4.1. Hipótesis

Ha: Los factores socio demográficos, culturales y familiares están asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco de junio a octubre 2019.

Ho: Los factores socio demográficos, culturales y familiares no está asociado a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres de

50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco de junio a octubre 2019.

2.5. Variables

2.5.1. Variable Independiente:

Factores asociados

2.5.2. Variable dependiente

Prueba de Papanicolaou

2.6. Operacionalización de variables.

Variable	Indicador	Sub-variables	Escala de medición	Instrumentos
VARIABLE “INDEPENDIENTE”: FACTORES ASOCIADOS				
Factores socio demográficos	Personal	Edad ✓ Adultas (50 a 64 años)	Intervalo	cuestionario Cuestionario
		Estado Civil ✓ Conviviente ✓ Casada ✓ Viudas ✓ Divorciada	Nominal	
		Grado de instrucción: ✓ Primaria ✓ Secundaria ✓ Analfabeta	Intervalo	
	Tipo de religión ✓ Católico ✓ Evangélico	Nominal		
	Ingreso económico ✓ 100 a 250 ✓ 260 a mas	Intervalo		
FACTORES CULTURALES	Antecedentes sexuales	Tiene pareja Edad del primer acto sexual Número de parejas sexuales	Nominal	
	Conocimiento básico	Frecuencia de realizar PAP	Nominal	
	Creencias	Por qué no se realiza la prueba de PAP	Nominal	
FACTORES FAMILIARES	Antecedente de cáncer	Familiares • SI • NO	Intervalo	
	Apoyo de la pareja	• SI • NO	Nominal	
VARIABLE “DEPENDIENTE”: TOMA DE PAP				
TOMA DE PAP	Edad de toma de PAP	50 a 64 años	Intervalo	Cuestionario

CAPITULO III.

3. MARCO METODOLOGÍA

3.1. Tipo de Investigación

Observacional: Se realizó sin manipulación de las variables independiente. Es aplicada, porque tiene finalidad de solucionar problemas prácticos, y como propósito de realizar aportaciones al conocimiento teórico. **Correlacional.** por que buscó la asociación entre dos o más variables de estudio.

3.1.1. Enfoque

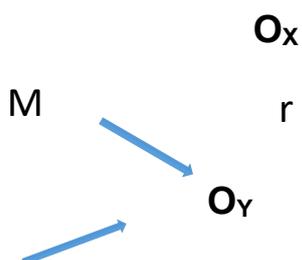
Cuantitativo

3.1.2. Nivel de investigación

Es correlacional por que buscó la asociación entre dos o más variables de estudio.

3.1.3. Diseño

Tipo descriptivo corelacional, tal como se muestra a continuación:



Dónde:

M: mujeres de 50 a 64 años

O: Es la información que se obtiene de la muestra

r: indica la posible relación entre las variables de estudio

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

El estudio estuvo conformada por todas las mujeres del Puesto de Salud Choras que fueron un total de 100 con edades de los 50 y 64 años y que acude al puesto de salud.

3.2.2. Muestra

Se utilizó el método de muestreo no probabilístico porque no se seleccionara al azar los casos sino que será guiado por la investigadora, se obtuvo aplicando la fórmula para población finita:

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

Donde:

Z² = Nivel de confianza (1.96).

P = proporción estimada= 0,5.

Q = 1 – P.

e = Magnitud del error de 5 %.

N = Población (N° 40)

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (40)}{(0.05)^2 (109) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 30 mujeres de 50 a 64 años.

3.2.3. Criterios de Inclusión

Para todas:

- Mujeres que desean participar en el estudio.

- Mujeres que se hayan tomado Papanicola en toda su vida sexual al menos una vez.
- Pacientes que se atiendan en el establecimiento.

3.2.4. Criterios de Exclusión

- Mujeres menores de 50 años.
- Mujeres que se niegan realizarse el PAP.
- mujeres con PAP negativo consecutivos por 3 años.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Para recolección de datos

Las técnicas usadas fueron la encuesta, que permitió recolectar datos orientados a demostrar la asociación de los factores con la ejecución de la prueba de Papanicolaou.

Entre los instrumentos que se empleó en la investigación tenemos:

Los instrumentos que se aplicó son:

Guía de entrevista socio demográfico.

(Anexo 1) Este cuestionario servirá para obtener información sobre sus características (socios demográficos, sociales y personales).

(Anexo 2) La recopilación de la información va permitir desarrollar actividades preventivo – promocionales.

3.4. Técnica para el procesamiento de datos

- **Aplicación de instrumentos:** se ejecutó la aplicación del instrumento financiado con recursos propios.
- **Procesamiento.-** Se construyó una base de datos en el SPSS 22 para su procesamiento respectivo.

- **Presentación de datos.**- a través de tablas estadísticas y gráficos.

3.4.1. Análisis de datos

Para el estudio de los datos se utilizó y ejecuto el programa de SPSS versión 22.0.

Finalmente se utilizó la estadística inferencial para la contratación de las Hipótesis a través de la prueba Coeficiente de correlación de Spearman, y se concluyó con la preparación de los resultados a través de tablas y gráficos cada uno con sus respectivos comentarios.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

Cuantos abortos han tenido las mujeres atendidas

Tabla N° 1. Estado civil de las mujeres

Estado civil	Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaje acumulado
casada	13	43,3	43,3
conviviente	14	46,7	93,3
viudas	1	3,3	96,7
divorciada	2	6,7	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

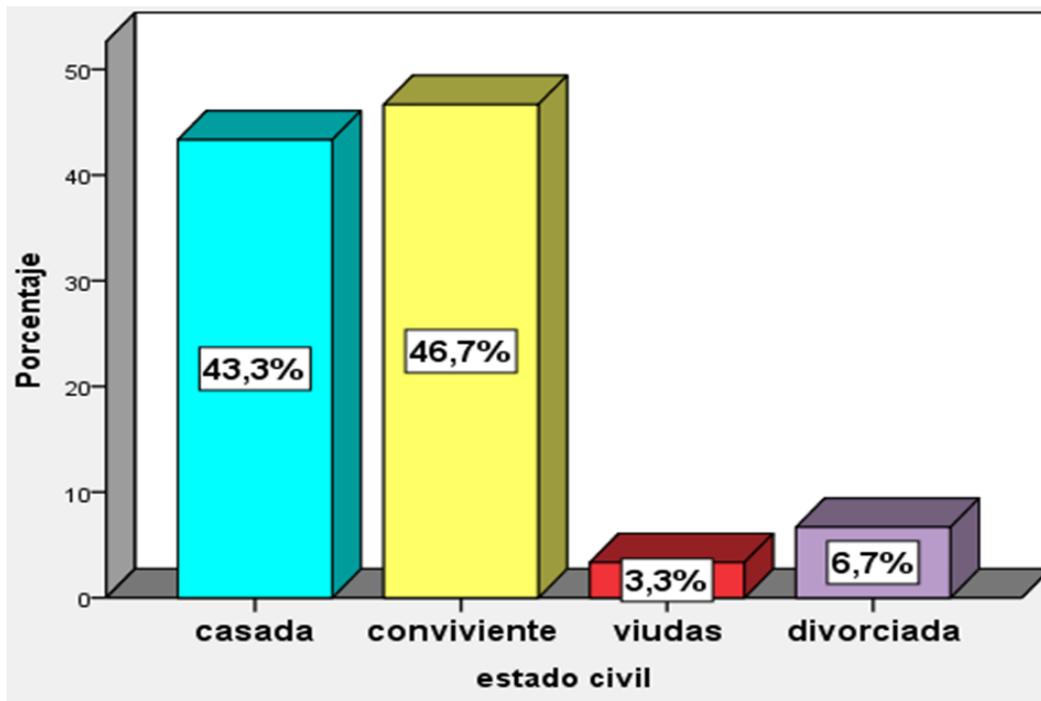


Gráfico N° 1. Estado civil de las mujeres

Análisis e interpretación:

Se observó el 46,7% son convivientes, el 43,3% casadas, el 3,3% son viudas y 6,7% divorciadas.

Tabla N° 2. Grado de instrucción de las mujeres

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
primaria	8	26,7	26,7
secundaria	19	63,3	90,0
analfabeta	3	10,0	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

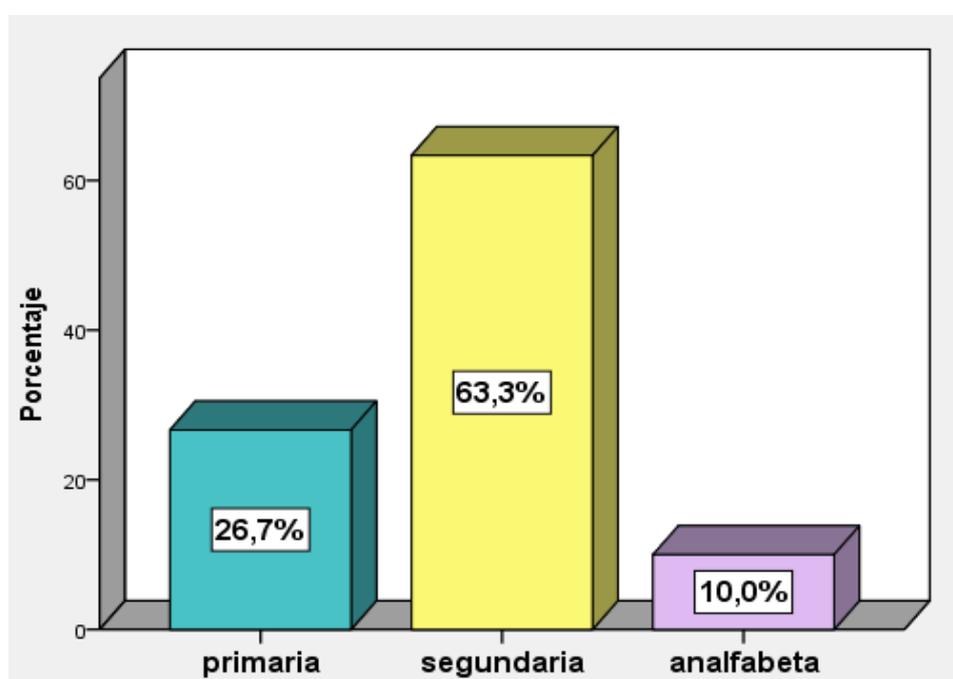


Gráfico N° 2. Grado de instrucción de las mujeres

Análisis e interpretación:

Se observó el 63.3% de las mujeres tienen estudios secundarios con un 63,3%, seguida de un 26,7% son de primaria y solo el 10,0% son analfabetas.

Tabla N° 3. Tipo de religión de las mujeres

tipo de religión	Frecuencia	Porcentaje	
		Porcentaje	Porcentaje acumulado
católico	23	76,7	76,7
evangélico	7	23,3	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

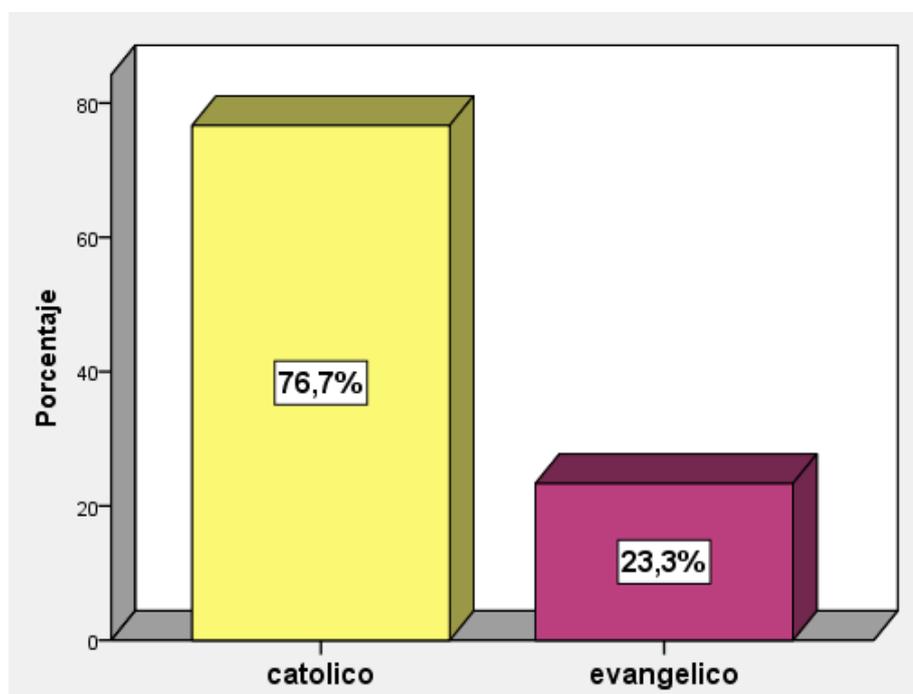


Gráfico N° 3. Tipo de religión de las mujeres

Análisis e interpretación:

Se evidencia el 76,7% son de religión católico y el 23,3% son de religión evangélico.

Tabla N° 4. Ingreso económico de las mujeres

ingreso económico	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
100 a 250	16	53,3	53,3
260 a mas	14	46,7	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

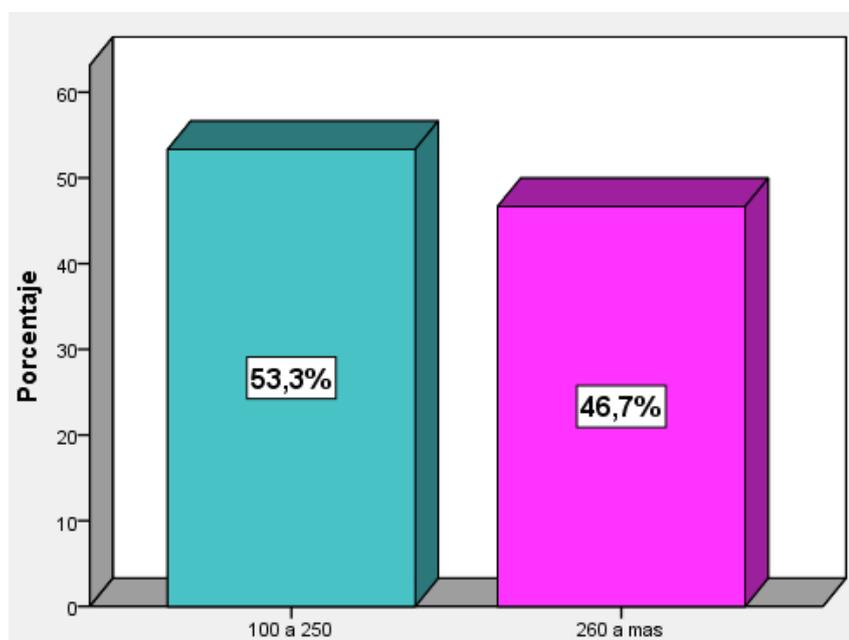


Gráfico N° 4. Ingreso económico de las mujeres

Análisis e interpretación:

Se observó el 53,3% percibe de 100 a 250 soles y un 46,7% tienen ingreso de 260 a más.

Tabla N° 5. Tiene pareja actualmente de las mujeres

tiene pareja actualmente	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
si	28	93,3	93,3
no	2	6,7	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

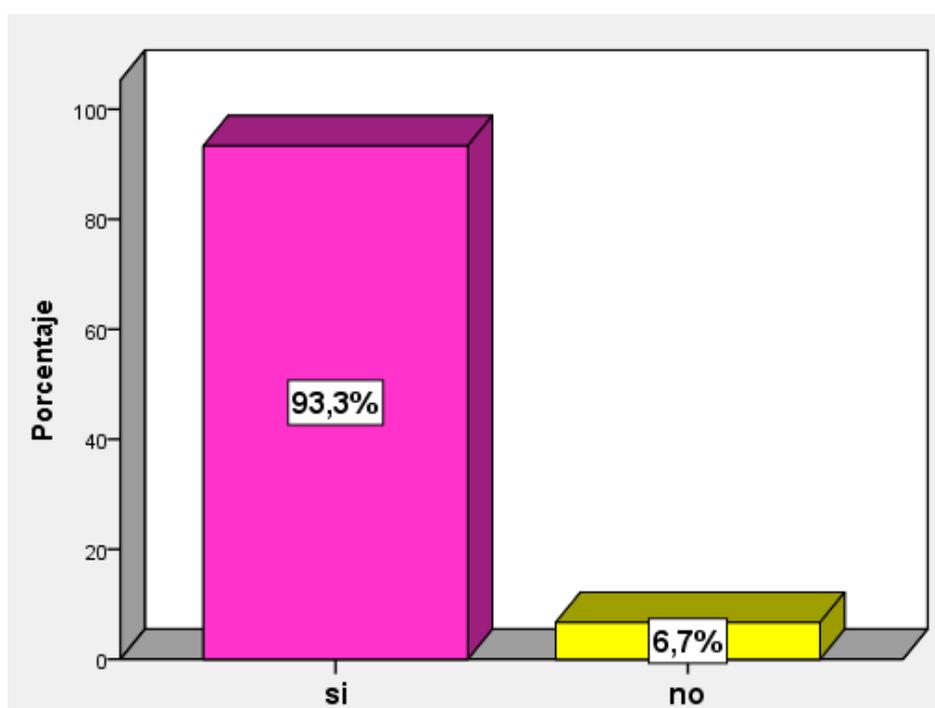


Gráfico N° 5. Tiene pareja actualmente de las mujeres

Análisis e interpretación:

Se observó en la mayoría de las mujeres encuestadas el 93,3% tienen pareja actualmente y como mínimo de 6,7% no tiene.

Tabla N° 6. Edad de la primera relación sexual

edad de la primera relación sexual	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
12 a 15 años	3	10,0	6,7
16 a 25 años	25	83,3	93,3
más de 26 años	2	6,7	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario anexo1.

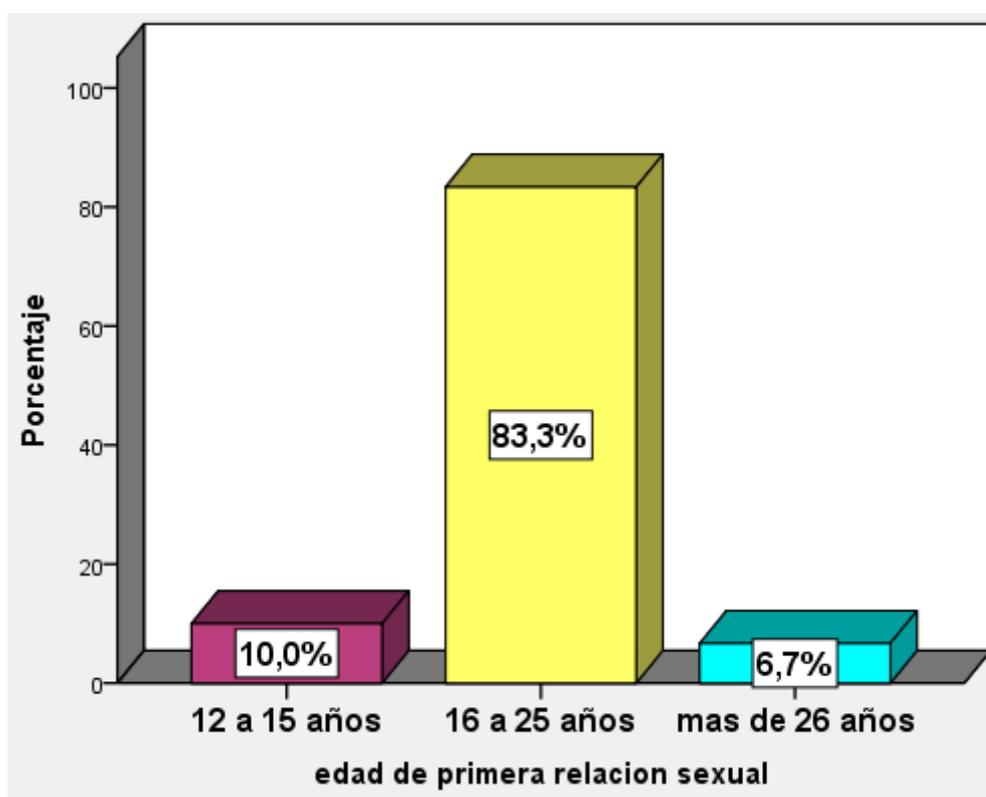


Gráfico N° 6. Edad de la primera relación sexual

Análisis e interpretación:

Se observó la mayoría de las mujeres iniciaron su relación sexual con un 83,3% entre los 16 a 25 años de edad. Por otro lado, un 10,0% iniciaron entre los 12 a 15 años y de 26 años un 6,7%.

Tabla N° 7. Número de parejas sexuales de las mujeres

	Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje
numero parejas a	e	acumulado	
1 pareja	3	10,0	10,0
2 parejas	26	86,7	96,7
3 parejas	1	3,3	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

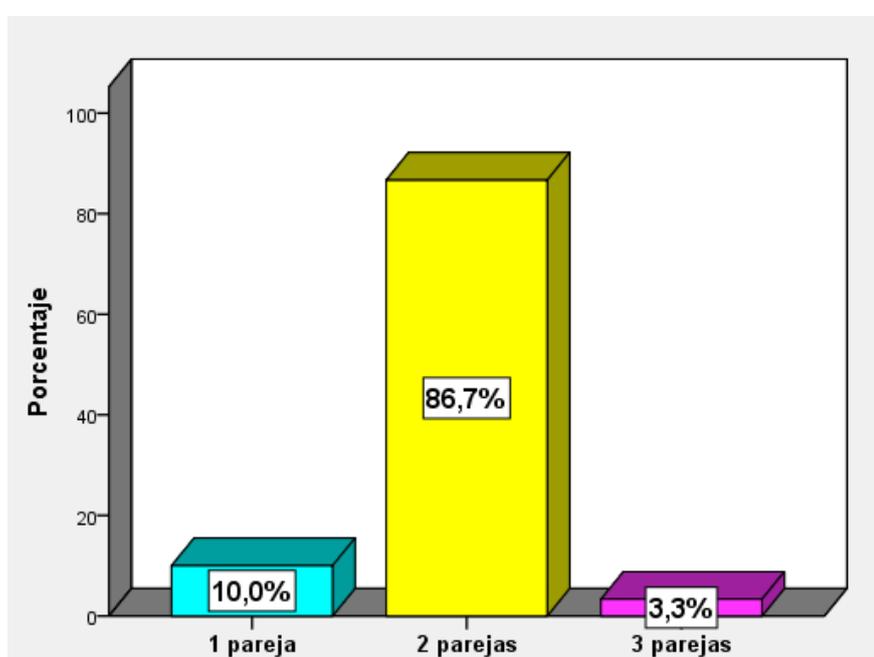


Gráfico N° 7. Número de parejas sexuales de las mujeres

Análisis e interpretación:

Se observó la mayoría de las mujeres refieren a ver tenido 2 parejas sexuales con un 86,7%, seguida de un 10% refiere a ver tenido solo una pareja sexual y como mínimo un 3,3% refiere a ver tenido 3 parejas sexuales.

Tabla N° 8. Cuantos partos han tenido de las mujeres atendidas

cuantos partos has tenido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1 a 2	8	26,7	26,7
3 a 4	7	23,3	50,0
más de 4	15	50,0	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario anexo1.

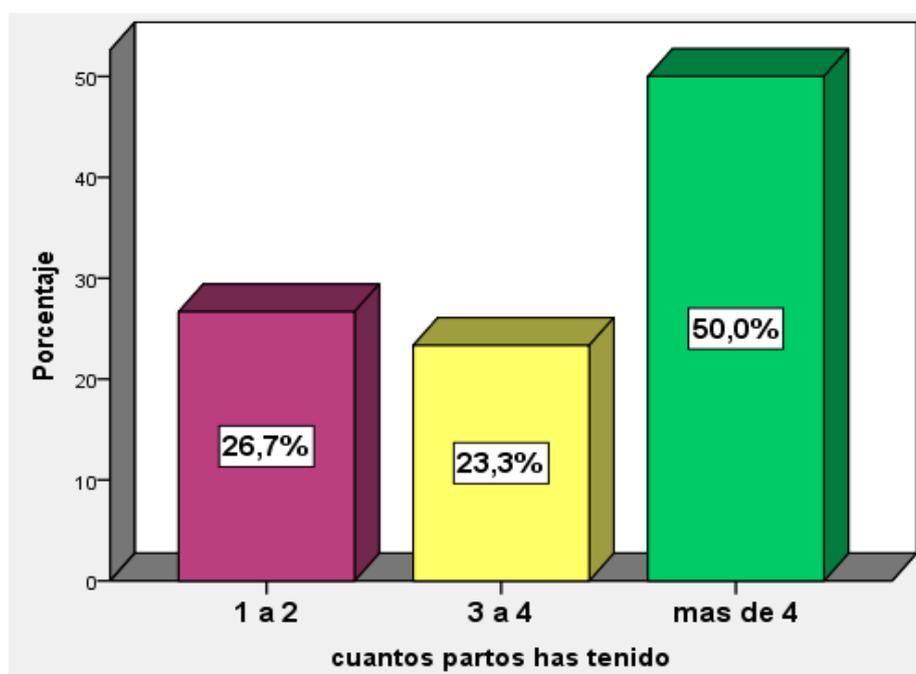


Gráfico N° 8. Cuantos partos han tenido de las mujeres atendidas

Análisis e interpretación:

El 50,0% de las mujeres tuvieron más de 4 partos, el 26,7% tuvieron de 1 a 2 y un 23,3% tuvieron de 3 a 4 partos.

Tabla N° 9. Cuantos abortos has tenido

cuantos abortos has tenido	Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaj e acumulado
1 a 2	1	3,3	3,3
3 a 4	9	30,0	33,3
más de 4	2	10,0	43,3
ninguno	17	56,7	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

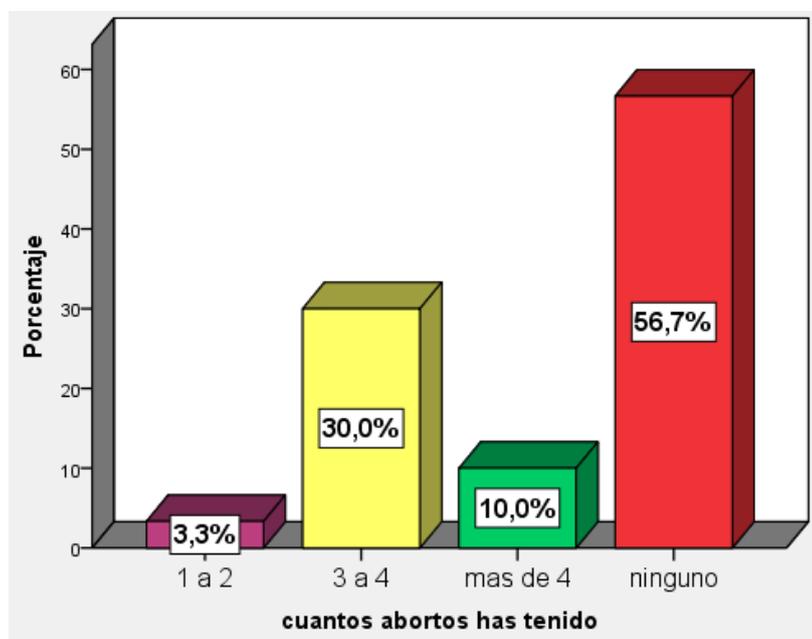


Gráfico N° 9. Cuantos abortos has tenido

Análisis e interpretación:

se observó que el 56,7% de la mayoría de las mujeres encuestadas indicaron que no tuvieron ningún aborto, el 30% indico de 3 a 4 abortos. Por otro lado un 10% refiere más de 4 abortos y 1 a 2 un 3,3%.

Tabla N° 10. Sabe con qué frecuencia se debe realizar el PAP.

Sabe con qué frecuencia se debe realizar el PAP	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
cada mes	9	30,0	30,0
cada año	12	40,0	70,0
cada 2 a 3 años	9	30,0	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario nex01.

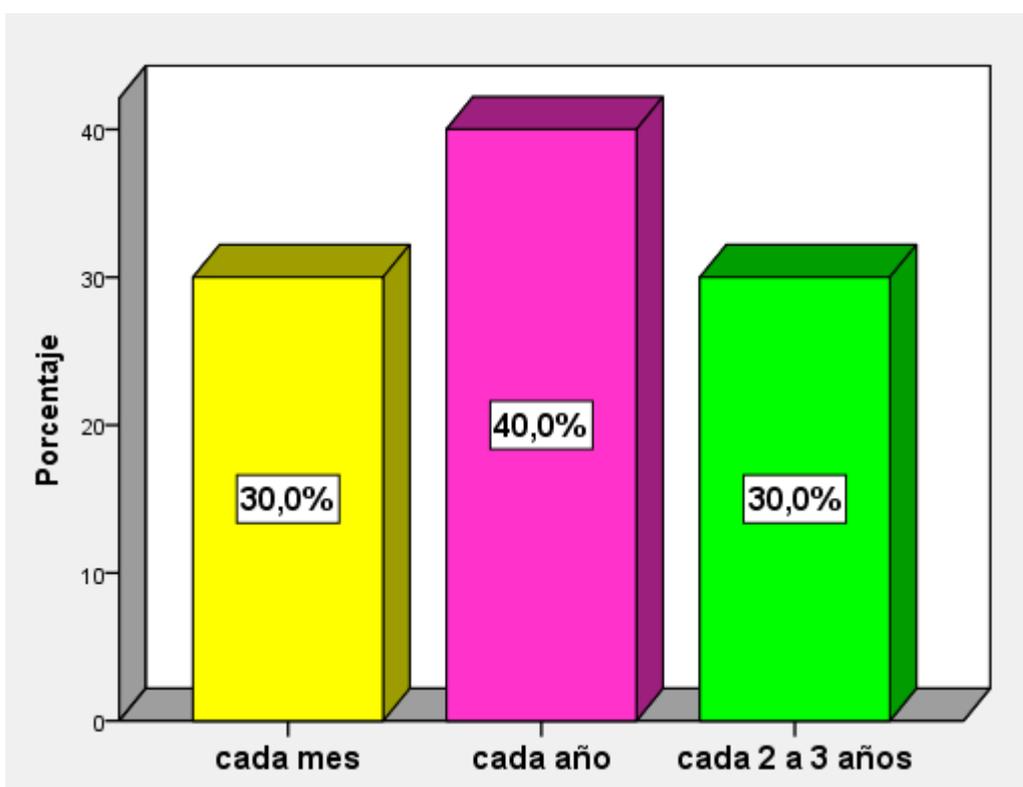


Gráfico N° 10. Sabe con qué frecuencia se debe realizar el PAP.

Análisis e interpretación:

Se observó la mayoría de las mujeres encuestadas refieren que es cada año con un 40,0% y un 30% refieren cada mes y cada 2 a 3 años.

Tabla N° 11. Se realizó la prueba de PAP este año.

se realizó la prueba de PAP este año	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
no	29	96,7	96,7
si	1	3,3	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

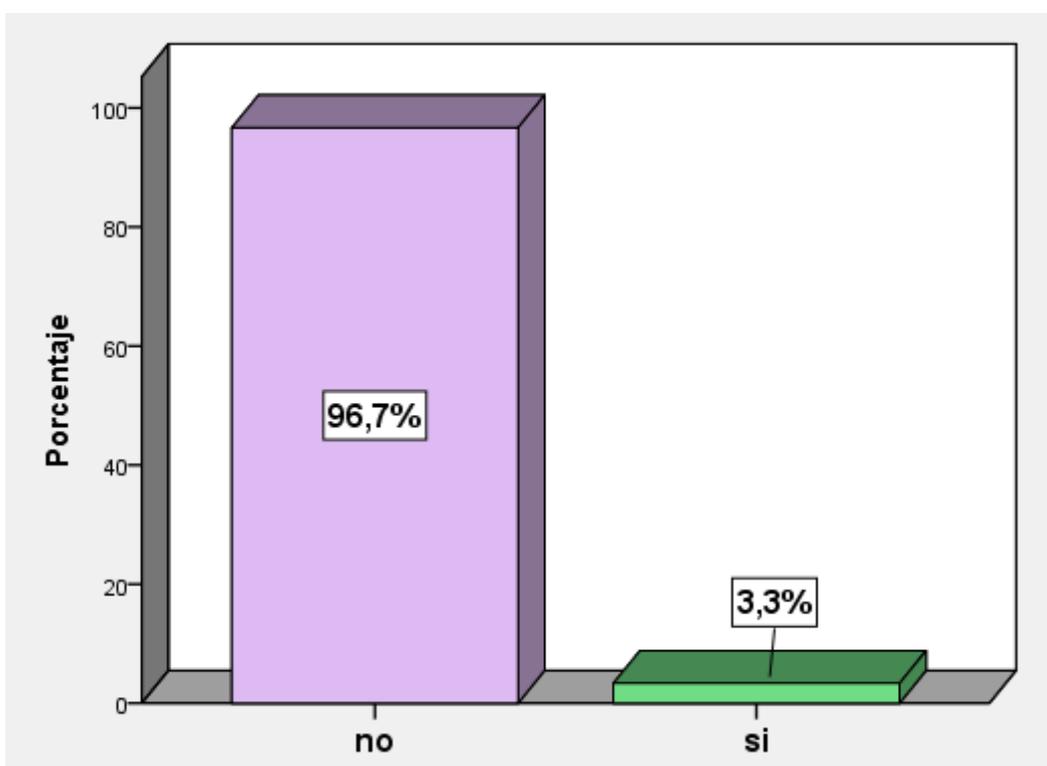


Gráfico N° 11. Se realizó la prueba de PAP este año.

Análisis e interpretación:

Se evidencia que el 96,7% refieren no a verse realizado el examen este año y un 3,3% refirió que sí.

Tabla N° 12. Porque no se realiza el examen de PAP.

Porque no se realiza el examen de diagnóstico de PAP	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Por vergüenza	11	36,7	36,7
Piensa que es doloroso	10	33,3	70,0
miedo al resultado	8	26,7	96,7
no sabía que lo tenía que realizar	1	3,3	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

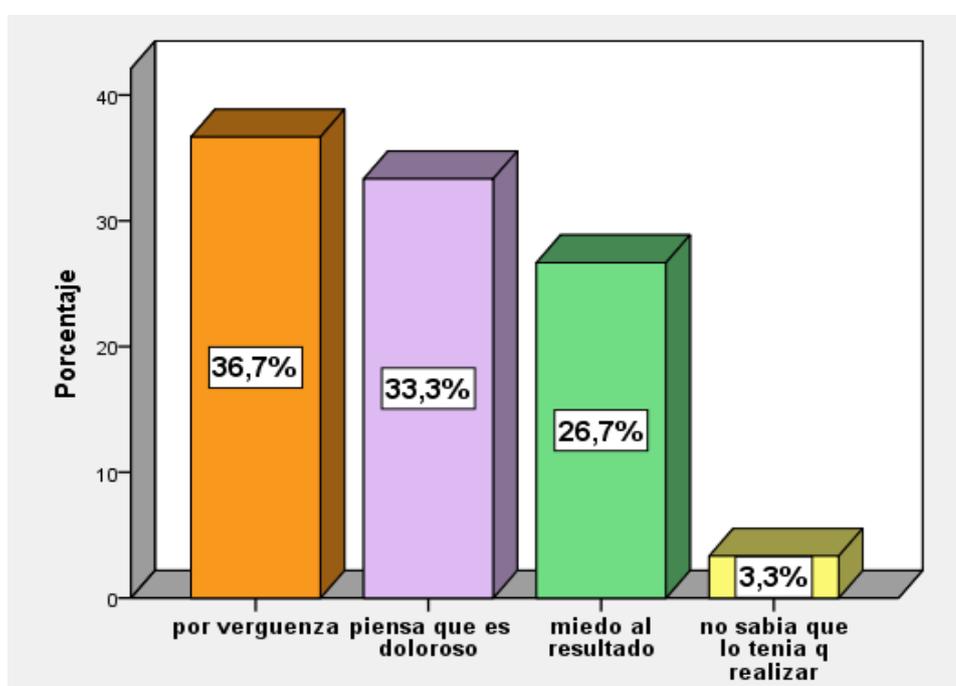


Gráfico N° 12. Porque no se realiza el examen de PAP.

Análisis e interpretación:

Se observa el 36,7% siente vergüenza al exponer sus partes íntimas a la realización de PAP; EL 33,3% piensa que es doloroso, el 26,7% tienen miedo a los resultados y un 3,3% no sabía que tenía que realizarlo.

Tabla N° 13. Cuando fue la última vez que te realizaste el examen de PAP I

Quando fue la última vez que te realizaste el examen de PAP	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Este año	1	3,3	50,0
hace más de un año	15	50,0	93,3
hace más de 3 años	12	40,0	96,7
nunca	2	6,7	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario anexo1.

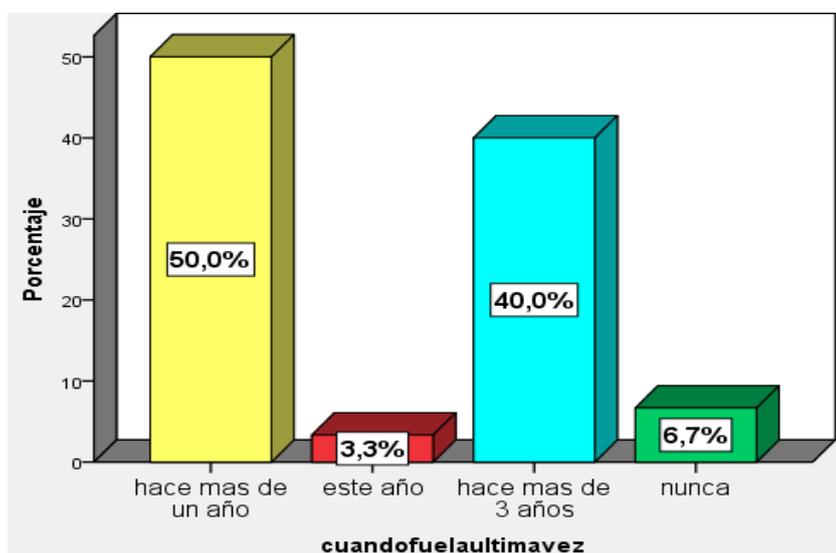


Gráfico N° 13. Cuando fue la última vez que te realizaste el examen de PAP I

Análisis e interpretación:

Se observó el 50% fue hace más de un año, el 40,0% hace más de 3 años, un 3,3% refiere este año y que nunca se realizó un 6.7%.

Tabla N° 14. Antecedentes de cáncer en su familia

antecedentes de cáncer en su familia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
si	4	13,3	13,3
no	26	86,7	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

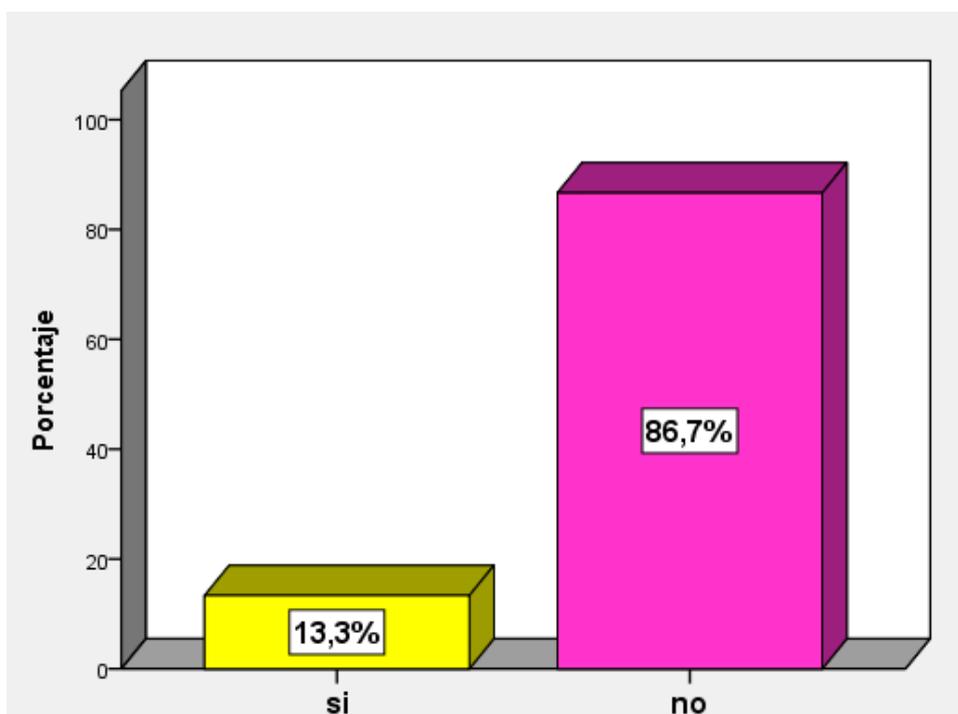


Gráfico N° 14. Antecedentes de cáncer en su familia

Análisis e interpretación:

Se observó la mayoría de las mujeres encuestadas indicaron que un 86,7% no tienen antecedentes de cáncer en su familia y un 13,3 refiere que si presenta antecedentes de cáncer (estómago y de mama).

Tabla N° 15. Su familia mama y hermana se toman anualmente el examen de PAP

Su familia mama y hermana se toman anualmente el examen de PAP	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
si	14	46,7	46,7
no	16	53,3	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

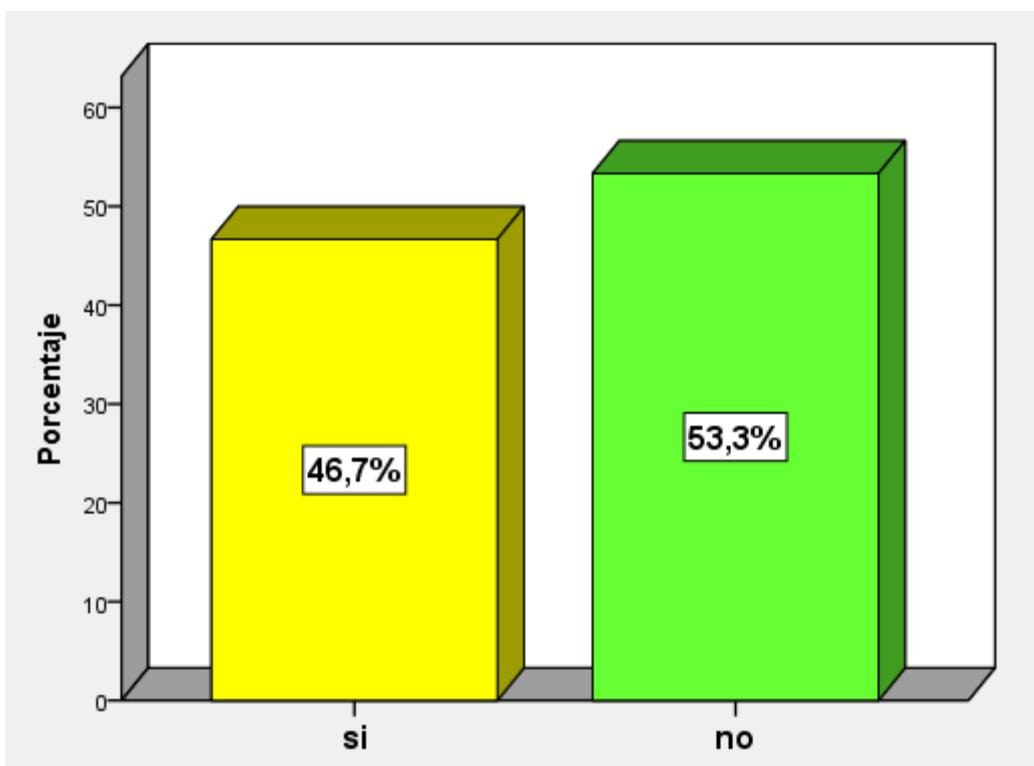


Gráfico N° 15. Su familia mama y hermana se toman anualmente el examen de PAP

Análisis e interpretación:

El 53,3% refiere que sus familiares no se realizan anualmente el examen de PAP y un 46,7% refiere que si se realizan.

Tabla N° 16. Su pareja se preocupa porque se realice el PAP.

Su pareja se preocupa porque se realice el PAP	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
no	19	63,3	63,3
si	11	36,7	100,0
Total	30	100,0	

Fuente: cuestionario.

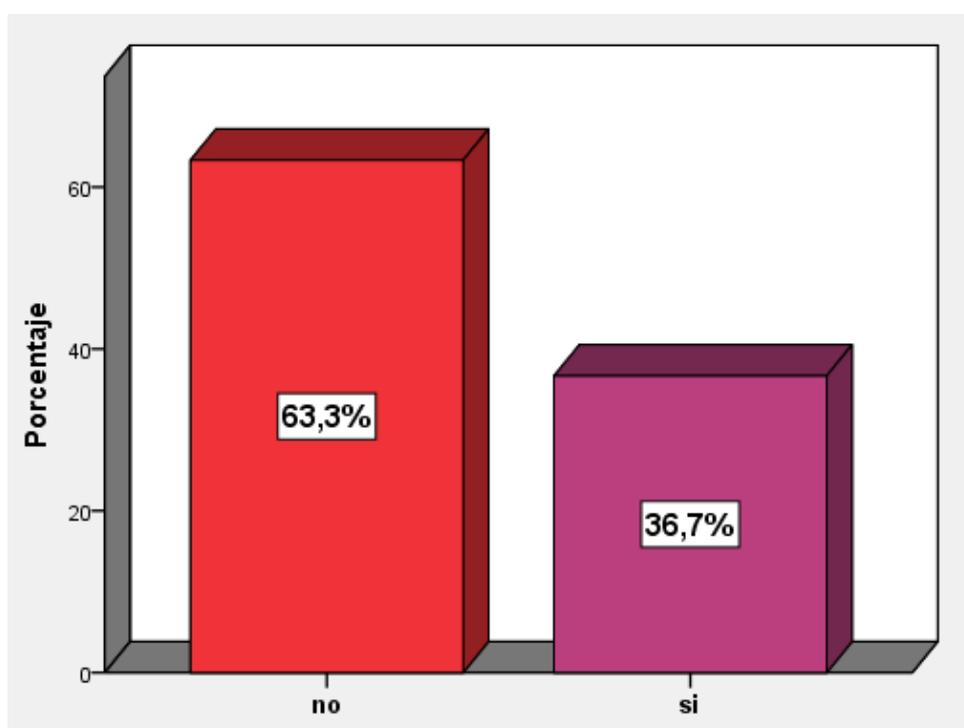


Gráfico N° 16. Su pareja se preocupa porque se realice el PAP.

Análisis e interpretación:

El 63,3% refieren que no se preocupa sus parejas en que se realice su examen de PAP porque machismo, desconocimiento de la importancia o refiere que es pérdida de tiempo y un 36,7% si se preocupan que su esposa se realice el examen.

4.2. Contrastación de Hipótesis.

Tabla N° 17. Prueba de correlación factores asociados y la práctica de la prueba de Papanicolaou

Correlaciones				
		Factores de riesgo		la práctica de la prueba de Papanicolaou
Rho de Spearman	Factores de riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	,905**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	31	31
	la práctica de la prueba de Papanicolaou	Coeficiente de correlación	,905**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	31	31

Fuente: Correlación en SPSS / Elaborado por el Investigador.

Interpretación:

En la tabla 16, se rechaza la hipótesis nula (H0), porque el Sig. (Bilateral) fue de 0.000 menor a 0.05, asimismo el coeficiente de correlación Rho de Spearman fue de 0.905, por lo tanto, existe relación positiva entre los factores y la práctica de la Prueba de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco 2019

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. Contrastación de los resultados de investigación

La estudio elaborado en el Puesto de Salud de Choras, se comprobó que dentro de los factores sociodemográficos con respecto al estado civil 46,7% son convivientes, el 63,3% tienen una secundaria. Cuyo resultado concuerda con los estudios de Ayala Trigozo donde se encontró que el 93% de los factores asociados de la edad, grado de instrucción, esta civil, ingreso económico, antecedentes personales y familiares están asociados a la toma de PAP.

Por otro lado se evidencio que iniciaron su relación sexual a partir de los 16 a 25 años con un 83,3% y tuvieron dos parejas sexuales con un 86,7% que coinciden con los resultado obtenidos por Cieza. Quien obtuvo 75,8% que iniciaron su actividad sexual antes de los 18 años y un 90% tuvieron dos parejas sexuales.

El 50% de las mujeres tienen más de 4 partos, el 26,7% 1 a 2 y el 23,3% de 3 a 4. En relación de abortos 56.7% no tienen antecedentes de aborto, el 30% tiene de 3 a 4 y un 10% más de 4.

Con respecto al conocimiento de la frecuencia que se debe tomar el PAP refieren el 40% es cada año Papanicolaou, el 96,7% no se realizó la prueba de PAP y el 36,7% de las mujeres refirieron no realizarse por vergüenza que vean sus partes íntimas al momento del examen y un 50% refieren que hace más de un año que se realizaron su examen de PAP, comparado con el estudio realizado por Díaz que existe relación ya que se obtuvo que un 57.4% de usuarias siente vergüenza al exponer sus partes íntimas ante el profesional obstetra.⁴¹ con diferencia al estudio de Palma el 10.8% siente vergüenza a mostrar sus “partes íntimas”, y de acuerdo a los resultados que se obtuvieron en la investigación sobre la preferencia de realizar el PAP una profesional mujer con un 91.9%.⁴²

CONCLUSIÓN

- Los factores sociodemográficos son: el grado de instrucción (secundaria 63,3%), estado civil (conviviente 46,7%), el número de parejas sexuales (2 parejas 86,7%) y edad del inicio sexual es de 16 a 25 años en un 83,3%.
- Los factores culturales asociados a la no realización del PAP fue como la vergüenza (36,7%), piensan que es doloroso (33,3%) y un 3,3% no sabían que tenían que realizarse el examen de PAP.
- Los factores familiares son: antecedentes de cáncer en su familia un 13,3% tiene antecedentes de cáncer y un 86,7% no tienen familiares que padecieron de cáncer, las familias (mamás y hermanas), la última vez que se realizaron el examen de Pap fue hace más de un año un 50% y un 96,7% no realizan el examen de PAP y las mujeres del puesto de salud choras no reciben el apoyo de sus parejas (63,3%) y solo el 36,7% sus parejas si se preocupan.
- Refieren que la frecuencia de la toma de PAP es cada año (40,0%), cada mes (30,0%) y cada 2 a 3 años (30%).

RECOMENDACIONES

- El profesional de salud debe infundir familiaridad ante la paciente a través una atención de calidad.
- Realizar actividades educativas sobre la importancia de la prueba de PAP.
- Realizar visitas domiciliarias para ofrecer información a las familias sobre el cáncer, los factores de riesgo y sobre el examen de Papanicolaou.
- Realizar sesiones educativas en los colegios sobre el Virus del Papiloma Humano y la importancia de las vacunas.
- Educar a los adolescentes sobre estilos de vida saludables en salud sexual reproductiva y medidas preventivas en el autocuidado de su propia salud teniendo como objetivo prevenir el contagio por el VPH.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. **Caqui Crisóstomo.** “factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Lima”. Noviembre 2017
2. **Chávez JV.** “Uso del Papanicolaou en mujeres que acuden al programa de detección oportuna de cáncer cérvico-uterino: un acercamiento a la satisfacción con el servicio”. Investig. Educ. En Enfermería. 2009;27(2):201-8.
3. **Prochascha ZR.** “Sobrevida y recurrencia de cáncer de mama según estadio clínico y compromiso axilar”. Tesis de bachiller UPCH, 1998. Lima, Perú.
4. **Simone, JV.** NCCN Oncology Practice Guidelines. ONCOLOGY; vol.10, number 11(suppl). 1996.
5. **Javier Vilchez.** “conocimiento y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del hospital de Huaycán”. Lima. Junio 2015.
6. **Sarita Villavicencio Mayorga.** “Actitudes, creencias y prácticas sobre el Papanicolaou en las estudiantes del internado rotativo de la escuela de enfermería de la universidad de Guayaquil”. Ecuador. 2014.
7. **Avila Ricaldi.** “Actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de san jerónimo de tunán, provincia de Huancayo, región Junín”. 2013
8. **Víctor Quispe Sulca.** “relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil programa vaso de leche – Aparicio Pomares –Huánuco 2015”

9. **Perla Indira Zeledón y Col.** “Conocimientos y factores culturales de mujeres que intervienen en la realización del Papanicolaou”. Journal Health NPEPS. Nicaragua 2015. 2(1): 206-217
10. **Mariuxi Elizabet y Col.** Conocimiento y práctica del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Jipijapa. Ecuador. 2018.
11. **Ortega Villacreses.** “Factores que influyen en la falta de realización del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en el dispensario del sector Santa Lucía Centro”. Ecuador 2017.
12. **López Sánchez.** Efectuaron un estudio titulado. Mitos y creencias relacionados al procedimiento del Papanicolaou en mujeres que iniciaron su vida sexual y acuden al Centro de Salud “El Valle”, Febrero – Julio. Ecuador. 2016.
13. **Zeledón Luna.** Efectuaron un estudio titulado. “Conocimientos y factores culturales de mujeres que intervienen en la realización del Papanicolaou en Nicaragua. 2015.
14. **Karen Calderón.** “Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque”. 2018.
15. **Viera.** efectuó un estudio cuantitativo y nivel descriptivo titulado. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el establecimiento de salud I-3 Marcavelica Sullana-Piura. 2018.
16. **Zoraida Gladys.** “Factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho de junio a julio”. Lima. 2017.
17. **Campos Pizango y Col.** “Nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en consultorio externo de Gineco-obstetricia del Hospital San José del Callao”, Lima. 2017”

18. **Ramírez. Factores socioculturales y la decisión de la toma del examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco. 2017.**
19. **Príncipe Gómez.** Factores de rechazo al examen de papanicolaou en mujeres de edad fértil, Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Huánuco. 2015.
20. **Quispe.** Relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil programa vaso de leche – Aparicio Pomares. Huánuco. 2015.
21. **Yubitza Maguiña.** “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el establecimiento de salud I-3 Marcavelica Sullana-Piura”. 2018.
22. **Karen Calderón.** “Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque”. 2018.
23. **OPS.** Análisis de situación del cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe, 2004.
24. **Guevara Herrera M.** Prevención integral del cáncer cervicouterino en municipios con alta marginación. México: Secretaría de Salud Veracruz; 2015.
25. **Ministerio de Salud Perú.** Análisis de la situación del cáncer en el Perú 2013 [Internet]. 2013.

Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer. Pdf.

26. **Organización Mundial de la Salud.** 10 datos sobre el cáncer. 2014.
Disponible en:

<http://www.who.int/features/factfiles/cancer/en/>

27. **Burgos Ruiz, M. y Col.** “Factores de riesgo predictivos en el desarrollo de cáncer de cuello uterino Hospital Teodoro Maldonado Carbo”. Ecuador. 2019.
28. **Jacintho Kamilla Santana, et al.** “Factores que influyen en la prevención del cáncer de cuello uterino en la comunidad quilombolas”. 2018.
29. **Montero Lora y Col.** “Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino”. *MediSan*, 2018, vol. 22, no 05, p. 531-537.
30. **Espinoza, Jorge y Col.** “Cómo disminuir factores de riesgo de cáncer cérvico uterino”. *Revista Vinculando*, 2018.
31. **González Quintana y Col.** “El VPH como factor de riesgo para el desarrollo de cáncer cervical”. BS thesis. 2016.
32. **Marañón Cardonne y Col.** “Prevención y control del cáncer de cuello uterino”. *Correo Científico Médico*, 2017, vol. 21, no 1, p. 187-203.
33. **Salas, Arcos y Col.** “Factores asociados al cáncer de cuello uterino en pacientes de consultorio externo del servicio de ginecología en el Hospital Regional de Ica”. 2018.
34. **Olaza Maguiña y Col.** “Factores asociados a la no aceptación del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil, puesto de Salud Marián”. 2017.
35. **Valdiviezo, Chocos y Col.** “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma de papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años del centro de salud Santa Teresita de Sullana-Piura”. 2018.
36. **Bazán F, Posso M, Gutiérrez C.** “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou”. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2007. p, 47-54.
37. **Valenzuela M, Miranda A.** ¿Por qué no me hago el Papanicolaou? Barreras psicológicas de mujeres de sectores populares de Santiago

de Chile. Revista Chile Salud Pública, 2001. Volumen 5. Páginas 76 - 79

38. **Garza M. y Col.** Accesibilidad geográfica para detección temprana de enfermedades crónico-degenerativas. Chile: revista médica de Chile; 2008 (136) 12.
39. **Kasumatsu E, Páez M.** Cáncer de cuello uterino y virus del papiloma humano. Paraguay.2006.
40. **Cordeiro CN y Col.** Malignidades ginecológicas en el embarazo: equilibrando los riesgos fetales con oncológicos la seguridad. Obstet Gynecol Surv 2017; 72 (3): 184-193.
41. **Escamilla, DM y Col.** El impacto de la pérdida de peso en pacientes con cáncer. Nurs Times 2016; 112: 20-22
42. **MINSA.** "Plan Nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017-2020".2017.
43. **Díaz.** Valoración de los factores que influyen en la realización del paptest en mujeres de 35 a 50 años en la parroquia de Juan Benigno Vela, provincia de Tungurahua". [Tesis Doctoral]. Ecuador: Parroquia de Juan Benigno Vela, Ambato; 2013
44. **Palma J.** Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del C. S. Leonor Saavedra-San Juan De Mirajlores. (Tesis de pregrado). Universidad Mayor De San Marcos. Lima -Perú. 2011.

ANEXOS

ANEXO 1

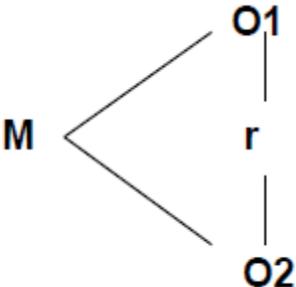
MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

TITULO DEL TEMA: FACTORES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 50 a 64 años EN EL PUESTO DE SALUD CHORAS DE HUANUCO DE JUNIO A OCTUBRE 2019.

APELLIDOS Y NOMBRES: Quispe Goñe, Kathy Yovana

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES				
			Variable	Indicador	Sub-variables	Escala de medición	
<p>GENERAL</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a la práctica de la Prueba de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco 2019?</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuáles son los factores socio demográficos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco 2019?</p> <p>¿Cuáles son los factores culturales asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar los factores asociados a la práctica de la Prueba de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>. Identificar los factores socio demográficos asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco 2019.</p> <p>Identificar los factores culturales asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años</p>	<p>GENERAL</p> <p>Ha: Los factores socio demográficos, culturales y familiares están asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco de junio a octubre 2019.</p> <p>Ho: Los factores socio demográficos, culturales y familiares no están asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco de junio a octubre 2019.</p>	VARIABLE “INDEPENDIENTE”: FACTORES ASOCIADOS				
			FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	Personal	Edad ✓ Adultas (50 a 64 años)	Intervalo	
					Estado Civil ✓ No unidas (solteras) ✓ Unidas (casadas, convivientes)	Nominal	
					Grado de instrucción: ✓ Estudios Básicos (Colegio) ✓ Estudios Superiores (Universidad, Instituto)	Intervalo	
				Ocupacional	✓ No remunerado (Ama de casa) ✓ Remunerado (trabajo dependiente e independiente)	Nominal	
Reproductivo	✓ Sin hijos ✓ Con Hijos	Intervalo					
INGRESO ECONÓMICO	✓ Menor de s/750 ✓ Más de s/ 750	Intervalo					

<p>el puesto de salud choras de Huánuco 2019?</p> <p>¿Cuáles los factores familiares asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco 2019?</p>	<p>en el puesto de salud choras de Huánuco 2019.</p> <p>Identificar los factores familiares asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras de Huánuco 2019.</p>		<p>FACTORES CULTURALES</p>	<p>AUTOUIDADO</p>	<p>Se realizó preguntas sobre el tema con respuesta dicotómica: ✓ SI ✓ NO</p>	<p>Nominal</p>	
				<p>CONOCIMIENTO BÁSICO</p>	<p>Se realizó preguntas sobre el tema con respuesta dicotómica: • Correcto • Incorrecto</p>	<p>Nominal</p>	
				<p>CREENCIAS</p>	<p>Se realizó preguntas sobre el tema con respuesta dicotómica: • SI • NO</p>	<p>Nominal</p>	
			<p>FACTORES FAMILIARES</p>	<p>ANTECEDENTE DE CANCER DE CUELLO UTERINO</p>	<p>Familiares • SI • NO Conocidos • SI • NO</p>	<p>Intervalo</p>	
				<p>APOYO FAMILAR MADRE Y/O HERMANAS</p>	<p>Se realizó preguntas sobre el tema con respuesta dicotómica: • SI • NO</p>	<p>Nominal</p>	
				<p>APOYO DE LA PAREJA</p>	<p>Se realizó preguntas sobre el tema con respuesta dicotómica: • SI • NO</p>	<p>Nominal</p>	
VARIABLE "DEPENDIENTE": TOMA DE PAP							
			<p>TOMA DE PAP</p>	<p>Edad de toma de PAP</p>	<p>50 a 64 años</p>	<p>Intervalo</p>	

DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p>TIPO DE ESTUDIO</p> <p>Según la intervención del investigador el estudio es cuasi experimental. Según la planificación de la medición de la variable de estudio es prospectiva. Según el número de mediciones de la variable de estudio es longitudinal. Según la cantidad de variable a estudiar el estudio es analítico. Las variables a estudiar son dos o más, con la finalidad de buscar asociación o dependencias entre ellas. El análisis es bivariado.</p> <p>Diseño de estudio: El diseño de aplicación en el trabajo de investigación será el diseño descriptivo correlacional en el siguiente esquema:</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph LR M --- O1 M --- O2 O1 --- r --- O2 </pre> </div> <p>Dónde: M: En mujeres de 50 a 64 años en el puesto de salud choras</p>	<p>La población en estudio estará conformada por mujeres de 50 a 64 del puesto de salud de Choras comprendiendo un universo de 120 estudiantes de acuerdo a la nómina de matrícula para el año 2018.</p> <p>MUESTRA La selección de la muestra fue obtenida aplicando la fórmula de tamaño muestral para población finita o conocida:</p> $n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$ <p>Por tanto, la muestra quedará conformada por 30 mujeres de 50 a 64 años del Puesto de salud de Choras.</p>	<p>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS: -Técnica : Observación - Instrumento : Cuestionario</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS: Análisis analítico: Se detallarán las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajara (categórica o numérica), asimismo se tendrá en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas. Además se emplearán figuras para facilitar la comprensión en cada caso, tratando de que el estímulo visual sea simple, resaltante y fácilmente comprensible; para tal efecto se determinará las medidas de tendencia central, la media, moda y mediana.</p> <p>- Análisis inferencial. Para la contratación de las hipótesis se realizara un análisis univariado utilizando la prueba no paramétrica del chi cuadrado con un nivel de significancia $p = 0.05$. Para el procesamiento de los datos se utilizara el Paquete Estadístico SPSS versión 22.0 para Windows.</p>

O: Es la información relevante o de interés que recogemos de la muestra		
---	--	--

Código Fecha:...../...../.....

ANEXO 2

GUÍA DE ENTREVISTA SOCIO DEMOGRÁFICA DE LAS MUJERES DEL PUESTO DE SALUD DE CHORAS.

TÍTULO DEL ESTUDIO:“FACTORES ASOCIADOS A LA PRÁCTICA DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 50 a 64 años EN EL PUESTO DE SALUD CHORAS DE HUANUCO DE JUNIO A OCTUBRE 2019.”

INSTRUCCIONES. Buenos días/tardes señoras, esté cuestionario servirá para obtener información sobre sus características (socio demográficas, culturales y familiares) por lo tanto, sírvase a marcar en el paréntesis la respuesta que usted crea conveniente, con la veracidad del caso. Recuerde que esta entrevista es anónima).

Objetivo: Obtener información para identificar las actitudes, creencias y costumbres que no permiten que se realicen el Papanicolaou.

Fecha: _____ N° Encuesta: _____

Datos demográficos:

_____ Edad: _____

Domicilio _____ Nacionalidad: _____

1. Estado Civil

- a) Soltera () b) Casada () c) Unión Libre ()
e) Divorciada () f) Viuda () g) Otros ()

2. ¿Qué grado de instrucción tiene usted?

- a) Sin instrucción. () b) Primaria incompleta. ()
c) Primaria completa. () d) Secundaria incompleta. ()
e) Secundaria completa. () f) Superior. ()

3. ¿Cuánto es su ingreso económico mensual?

.....

4. Qué tipo de servicio de salud usted tiene:

5. Tipo de religión:

- a) Católico () b) evangélico ()

6. Ingreso económico:

- a) 100 a 250
b) 260 a mas

7. Tienes pareja sexual

- a) Si
b) No

8. Edad de la primera relación sexual:

- a) 12 – 15 años () b) 16 – 25 años ()
Más de 26 años ()

9. Número de parejas sexuales en la actualidad:

- a) 1 Pareja () b) 2 Parejas () c) 3 o + parejas ()

10. Cuantos partos has tenido

- a) 1 a 2
b) 3 a 4
c) Más de 4

11. Cuantos abortos has tenido

- a) 1 a 2
b) 3 a 4
c) Más de 4

12. ¿saben con qué frecuencia se debe realizar el PAP?

- a) cada mes
b) cada año
c) cada 2 a 3 años

13. ¿Usted se realizó alguna vez la prueba del Papanicolaou?

- a) Si (b) No ()

14. Por qué no se realiza el examen diagnóstico del Papanicolaou?

- a) por vergüenza
b) piensan que es doloroso
c) no sabía que lo tenía que realizar

15. ¿Cuándo fue la última vez que se la practico?

- a) En este año ()
b) Hace más de un año ()
c) Hace más de tres años ()
d) Nunca ()

16. Existe antecedentes de cáncer en su familia

- a) Si
- b) No

17. Su familia mama y hermana se toman anualmente el examen de PAP

- a) Si
- b) No

18. Su pareja se preocupa porque se realice el examen de PAP.

- a) Si
- b) No