

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN – TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE
PAPANICOLAOU EN MUJERES MAYORES DE
18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE
GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE DE TACNA –
NOVIEMBRE 2018.”**

TESIS

Presentada por:

Bach. LESHLY KATHERINE RODRIGUEZ CHURAIRA

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

TACNA – PERÚ

2019

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

**Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia**

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU
EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE
GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA –
NOVIEMBRE 2018.”**

TESIS

Presentada por:

Bach. LESHLY KATHERINE RODRIGUEZ CHURAIRA

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

Aprobado por MAYORÍA ante el siguiente jurado:



**Dra. Rinna Pilco Velásquez
Presidenta**



**Dra. Olga Choque Chura
Secretaria**



**Dra. Carmen Linares Torres
Miembro**



**Mgr. Gladys Concori Cori
Asesora**

AGRADECIMIENTO

A Dios y a mi familia.

A todas las mujeres entrevistadas que me brindaron un poco de su tiempo y me proporcionaron información para poder realizar esta investigación.

A mi asesora la Mgr. Gladys Concori Cori por su paciencia y por sus consejos que hicieron posible la realización de este trabajo de investigación.

A mis amigas y a mi familia por siempre brindarme su apoyo en los momentos que más las necesitaba.

DEDICATORIA

A mis padres y a mi hermana por todo el apoyo incondicional que me han brindado durante todos estos años de estudio y por la paciencia y confianza para que pueda lograr mis objetivos desde un inicio.

A Dios por guiar cada paso que doy y por la fuerza que me da para seguir adelante con mis propósitos; para que mis padres puedan sentirse orgullosos de mí.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO.....	ii
DEDICATORIA.....	iii
CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xii
RESUMEN.....	xvii
ABSTRACT.....	xviii
INTRODUCCIÓN.....	1

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.	Descripción del problema.....	4
1.2.	Formulación del problema.....	6
1.3.	Justificación e importancia.....	6
1.4.	Objetivos.....	7
	1.5.1. Objetivo General.....	7
	1.5.2. Objetivos Específicos.....	7
1.5.	Hipótesis.....	8
	1.5.1. Hipótesis General.....	8

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio.....	9
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	9
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	17
2.2. Bases teóricas.....	22
2.2.1. Conocimiento.....	22
2.2.2. Actitud.....	24
2.2.3. Cáncer de cuello uterino.....	25
2.2.4. Examen de Papanicolaou.....	33
2.3. Definición de términos.....	39

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación.....	40
3.2. Diseño de la investigación.....	40
3.3. Población y muestra.....	40
3.3.1. Población.....	40
3.3.2. Muestra.....	42
3.4. Criterios de inclusión y exclusión.....	42
3.4.1. Criterios de inclusión.....	42
3.4.2. Criterios de exclusión.....	42
3.5. Operativización de variables.....	42
3.5.1. Variables de estudio.....	42
3.5.2. Operativización de variables.....	44
3.6. Métodos, técnicas e instrumentos para recolección de datos.....	46
3.6.1. Métodos.....	46
3.6.2. Técnicas.....	46
3.6.3. Instrumento de recolección de datos.....	47
3.7. Procesamiento y análisis de datos.....	49

**CAPÍTULO IV:
RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

4.1. Datos generales.....	51
4.2. Variable independiente: Conocimiento del examen de Papanicolaou.....	65
4.3. Variable dependiente: Actitud hacia el examen de Papanicolaou.....	90
4.4. Comprobación de hipótesis.....	94
DISCUSIÓN.....	96
CONCLUSIONES.....	101
RECOMENDACIONES.....	103
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	104
ANEXOS.....	110

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN EDAD Y ESCOLARIDAD, 2018.	53
TABLA 2.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN ESTADO CIVIL Y NÚMERO DE HIJOS, 2018.	57
TABLA 3.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN INICIO DE RELACIONES SEXUALES Y NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES, 2018.	61
TABLA 4.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE PAPANICOLAOU, 2018.	65

TABLA 5.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN CONCEPTO SOBRE PAPANICOLAOU, 2018.	66
TABLA 6.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN LUGAR DE TOMA DEL PAPANICOLAOU, 2018.	69
TABLA 7.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN UTILIDAD DEL PAPANICOLAOU, 2018.	71
TABLA 8.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN FRECUENCIA DEL PAPANICOLAOU, 2018.	73

TABLA 9.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN IMPORTANCIA DEL PAPANICOLAOU, 2018.	75
TABLA 10.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU, 2018.	77
TABLA 11.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN IMPORTANCIA DE RECOGER RESULTADO DEL PAPANICOLAOU, 2018.	79
TABLA 12.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN REQUISITOS PARA REALIZARSE EL PAPANICOLAOU, 2018.	81

TABLA 13.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN MOMENTO PARA REALIZARSE EL PAPANICOLAOU, 2018.	83
TABLA 14.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, 2018.	85
TABLA 15.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN TENER VARIAS PAREJAS SEXUALES, 2018.	87
TABLA 16.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN MUJERES CON MAYOR RIESGO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO 2018.	89

TABLA 17.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU, 2018.	91
TABLA 18.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU, 2018.	92
TABLA 19.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN NIVEL DE ACTITUD SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU, 2018.	95
TABLA 20.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU.	97

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN EDAD, 2018.	55
GRÁFICO 1A.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN ESCOLARIDAD, 2018.	56
GRÁFICO 2.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN ESTADO CIVIL, 2018.	59
GRÁFICO 2A.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN NÚMERO DE HIJOS, 2018.	60

GRÁFICO 3.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN INICIO DE RELACIONES SEXUALES, 2018.	63
GRÁFICO 3A.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES 2018.	64
GRÁFICO 4.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE PAP, 2018.	66
GRÁFICO 5.	MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN CONCEPTO SOBRE PAPANICOLAOU, 2018.	68

- GRÁFICO 6.** MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN LUGAR DE TOMA DEL PAPANICOLAOU, 2018. 70
- GRÁFICO 7.** MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN UTILIDAD DEL PAPANICOLAOU, 2018. 72
- GRÁFICO 8.** MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN FRECUENCIA DEL PAPANICOLAOU, 2018. 74
- GRÁFICO 9.** MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN IMPORTANCIA DEL PAPANICOLAOU, 2018. 76

- GRÁFICO 10.** MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL 78
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE SEGÚN REALIZACIÓN DEL
PAPANICOLAOU, 2018.
- GRÁFICO 11.** MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL 80
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE SEGÚN IMPORTANCIA DE
RECOGER RESULTADO DEL PAPANICOLAOU, 2018.
- GRÁFICO 12.** MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL 82
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE SEGÚN REQUISITOS PARA
REALIZARSE EL PAPANICOLAOU, 2018.
- GRÁFICO 13.** MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL 84
SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL
HIPÓLITO UNANUE SEGÚN MOMENTO PARA
REALIZARSE EL PAPANICOLAOU, 2018.

RESUMEN

La presente tesis titula “Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Noviembre 2018.” El objetivo es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018. Para ello se aplica una metodología de tipo prospectivo, correlacional, transversal y no experimental tomando como muestra probabilística de 169 pacientes.

Como resultado se obtuvo; que el nivel de conocimiento de las mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del H.H.U. es medio con un 62,7% y la actitud es favorable con un 68,0%. Se concluye que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018.

Palabras clave: Nivel de conocimientos, actitud, examen de Papanicolaou, cáncer de cuello uterino.

ABSTRACT

This thesis entitled "Knowledge and attitude about the Pap test in women over 18 years of age who attend the Gynecology-Obstetrics service of the Hipólito Unanue de Tacna Hospital - November 2018." The objective is to determine the relationship between the level of knowledge and attitude about the Pap test in women over 18 who attend the HHU Gyneco-Obstetrics service de Tacna - November 2018. For this, a prospective, correlational, transversal and non-experimental methodology is applied, taking as a probabilistic sample of 169 patients.

As a result it was obtained; that the level of knowledge of women over 18 years of age attending the Gyneco-Obstetrics Department of H.H.U. it is medium with 62.7% and the attitude is favorable with 68.0%. It is concluded that there is not significant relationship between the level of knowledge and the attitude on the Pap test in women over 18 years of age who attend the Gyneco-Obstetrics service of H.H.U. of Tacna - November 2018.

Key words: Level of knowledge, attitude, Papanicolaou smear, cervical cancer.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino (CaCu) es una enfermedad neoplásica maligna que se origina en el cérvix y su progresión natural conlleva a la muerte de la persona que lo padece si este no es detectado a tiempo.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2017; el cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más frecuente entre las mujeres de América Latina y el Caribe, aunque ocupa el cuarto lugar en la región de las Américas, matando a unas 35.000 mujeres cada año y con un estimado de 83.000 mujeres diagnosticadas anualmente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en 2018 hubo unos 570 000 nuevos casos (el 84% de los nuevos casos mundiales) y que murieron de cáncer de cuello uterino unas 311 000 mujeres; más del 85% de esas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y medios. (1)

La percepción de cáncer como una enfermedad prevenible es importante para que la población se acerque hacia los programas de detección precoz de cáncer y hacia el cambio de factores de riesgo modificables. La identificación del virus del papiloma humano (VPH) como una causa de cáncer de cuello uterino por parte de las personas es fundamental, pues permite tener una aproximación a su percepción de riesgo de padecer CaCu. Existen muchas intervenciones para poder disminuir los casos de cáncer como servicios de detección precoz ya sea el examen de Papanicolaou (PAP) o la inspección visual con ácido acético (IVAA) y

otras que están orientadas a fomentar los estilos de vida saludable y modificar conductas sexuales de riesgo.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2017; en las mujeres (60,4%), el conocimiento de la existencia del virus ha aumentado 4,7 puntos porcentuales con respecto al 2016 (55,7%). A nivel de región, las personas de 15 a 59 años que reconocen al VPH como causa del CaCu se encuentran principalmente en Arequipa (63,3%), Ucayali (60,9%), Junín y la Provincia Constitucional del Callao (58,2% en cada caso), en la provincia de Lima (57,7%), San Martín (56,0%) y Tacna (50,4%); mientras que los de menor porcentaje se ubican en Puno (36,7%), Cusco (39,3%) y Apurímac (39,4%). En cuanto a la importancia del PAP se ve que las mujeres entre 30 y 59 años de edad, el 62,8% se realizaron el examen de PAP por un médico u otro profesional de la salud. Según área de residencia, el mayor porcentaje de mujeres que, en los tres años precedentes a la encuesta, se realizaron esta prueba fueron las residentes del área urbana con 64,5% frente a las del área rural con 56,0%. (2)

Como se puede apreciar en las cifras anteriores ha habido un aumento en relación al conocimiento (causa del CaCu, importancia del PAP) de la población femenina, pero también se puede observar el aumento de nuevos casos de CaCu más en los países con ingresos medios y bajos.

En cuanto a la falta de conocimiento y actitud en las mujeres al realizarse el examen tenemos el dolor, la opinión de la pareja, el temor al recibir el resultado y la timidez como factores que contribuyen a la realización del PAP.

Existen antecedentes del estudio donde se muestra que el nivel de conocimiento y actitud no están relacionados ya que en ciertos casos se observa que el nivel de conocimiento es alto pero el nivel de actitud es desfavorable (Delgado, 2015). Así como también en otros resultados el nivel de conocimiento es bajo pero la actitud es favorable. (Solís, 2014)

Todavía hay mujeres con un nivel de conocimiento bajo y con una actitud desfavorable ya sea por el temor de que la miren desnuda, temor al resultado, temor al dolor y la actitud machista de su pareja lo que conlleva a la poca frecuencia de toma del examen de PAP.

Por ello es que la presente investigación busca determinar el nivel de conocimiento y el nivel de actitud así como su relación sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018.

La estructura de la investigación está distribuida en cuatro capítulos: el primero constituido por el planteamiento del problema, el segundo por el marco teórico. El tercer capítulo contiene el marco metodológico y el cuarto por los resultados y discusión, y finalmente las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

El CaCu es uno de los principales problemas de salud pública en el mundo. Anualmente se registra aproximadamente 500 mil casos, de esos 230 mil fallecen, el 80% ocurre en países en desarrollo.(3) De acuerdo con los datos publicados por Globocan en el 2012, al menos 4,636 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervical cada año, siendo el tipo de cáncer más frecuente en las mujeres del Perú.(4)

La Liga Peruana contra el Cáncer (2017) señala que cada día en el Perú entre 12 y 14 mujeres son diagnosticadas con CaCu y 6 o 7 mueren por la falta de una detección oportuna. Este tipo de neoplasia afecta al 34.6% de cada 100,000 peruanas y anualmente se reportan unos 5,500 casos nuevos de la enfermedad.(5)

En los diferentes países de Latinoamérica toman medidas preventivas para poder reducir sus tasas de mortalidad por causa de cáncer de cérvix, es así como podemos ver promoción de la toma de PAP realizadas en México o Chile han tomado nuevos enfoques, orientados principalmente a romper las barreras culturales originadas por la inadecuada información y la existencia de ciertas creencias. (3)

En el departamento de Tacna poco menos de un centenar de casos nuevos de CaCu detectó la Red de Salud de Tacna durante el año pasado y cerca del 10 % de pacientes fallecieron a causa de este mal. Según el director del hospital regional Hipólito Unanue, en la región Tacna el año pasado se han diagnosticado 94 casos de cáncer de cuello uterino. Además lo lamentable es que siete de estas mujeres han fallecido. (6)

En la actualidad se ha podido demostrar que a mayor nivel de conocimiento mayor es la probabilidad de uso de PAP.(7) y como consecuencia un mayor número de diagnóstico precoz, pero también hay otros estudios realizados en Perú donde nos damos con la sorpresa de que en las mujeres tienen bajos niveles de conocimiento o presentan actitudes poco colaboradoras con respecto a la toma de PAP (8), todos los resultados, con mayor énfasis los hospitalarios o población delimitada, en nuestra ciudad no hay un estudio de correlación sobre el nivel de conocimiento y actitud sobre el tema, es por ello que hice el estudio en el

hospital Hipólito Unanue Tacna ya que es el hospital Regional y por lo tanto la mayoría de la población urbana y rural termina en el nosocomio y así finalmente identificar su correlación con otras características asociadas para poder dirigir mejor las actividades de instrucción sanitaria ya que este es uno de nuestros principales objetivos como personal de salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cómo se relaciona el conocimiento con la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018?

1.3. Justificación e importancia

La investigación se ha diseñado con la finalidad de tener un panorama sobre el conocimiento, la actitud y la relación que existe entre ambos en usuarias del servicio de gineco-obstetricia del hospital Hipólito Unanue de Tacna, ya que en dicho nosocomio específicamente en el área de consulta externa se atienden aproximadamente 300 mujeres al mes de todas las provincias de Tacna que cuentan o no con seguro integral de salud (SIS) teniendo de esta manera la oportunidad de llegar a diferentes personas de todos los niveles socioculturales.

Los resultados que obtengamos en esta investigación pueden ayudar fortalecer las estrategias de prevención del CaCu dándonos así un panorama de la llegada de la información y la actitud frente a esta en las pacientes que acuden a dicho servicio.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018.

1.4.2. Objetivos Específicos

- a) Determinar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - noviembre 2018.

- b) Determinar la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - noviembre 2018.

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

El conocimiento está relacionado directamente con la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco- Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Antecedentes internacionales

En un estudio de investigación en Nicaragua realizado por Olivera H. en el año 2016 titulado Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua, durante el periodo comprendido Octubre a Diciembre del 2015; cuyo objetivo es determinar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou que tienen las usuarias de consulta externa de gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua, durante el periodo comprendido Octubre a Diciembre del 2015. El presente estudio fue descriptivo, observacional, de corte transversal, retrospectivo. La muestra la constituyeron 200 mujeres en edades entre 18 a 60 años de las cuales se les aplicó una encuesta. Como resultados, los ítems relacionados al conocimiento sobre la toma del Papanicolaou se observó que el 66% conocían la utilidad de la prueba de Papanicolaou respondiendo que se servía para detectar el cáncer de cérvix, un 61% respondieron que el cérvix es el sitio donde se realiza la

prueba. Y al preguntarles el momento en que se debe iniciar el tamizaje para el cáncer de cérvix el 69% respondieron de forma correcta, y el porcentaje de frecuencia aumento en un 83% al responder que el virus del papiloma humano es el principal responsable del cáncer de cérvix. Analizando en cuanto a los ítems de actitudes hacia la toma del Papanicolaou se observó que el 89% de las encuestadas tenían actitud positiva para la información de la prueba ya que la recibían con mucho interés. En la pregunta sobre los temores que les impiden a las mujeres realizarse con seguridad la prueba de Papanicolaou. El 45% de las encuestadas les impedía esa práctica de forma rutinaria la pena de que la miren desnuda, el 19.5% el temor al resultado, un 16 % el temor al dolor, el 8% la actitud machista de su pareja y solo el 10.5% la salud era lo más importante y nada le impedía realizarse la prueba. El autor concluyo que el nivel de conocimiento más alto se presentó en la mayoría de las mujeres presentando una relación inversa en proporción a las prácticas ya que predominaron las prácticas inadecuadas, sin embargo la diferencia no fue estadísticamente significativa. La actitud positiva o favorable prevaleció en la tercera parte de las mujeres pero predominó una actitud indiferente ante quien debía realizar la toma Papanicolaou y la opinión que tenga la pareja para realizarse el test.(9)

Un estudio de investigación en Ecuador realizado por Martínez K., Méndez M. y Ramón C. en el año 2015 titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle Cuenca – 2014; cuyo objetivo es establecer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de la parroquia el Valle. La muestra estuvo conformada por 308 mujeres. Se realizó un estudio descriptivo cuyo universo fueron las mujeres que acuden al servicio de Ginecología del Subcentro de Salud de la Parroquia de El Valle. Los datos se obtuvieron mediante una encuesta realizada a cada mujer; la tabulación de datos se realizó en el programa EpiInfo y su análisis se utilizó medidas de tendencia central, porcentajes y frecuencias, las que son mismas representadas en tablas. Como resultados se encontró la media de edad de las mujeres encuestadas fue de 26 años. Se dedican a la actividad doméstica un 62,66%, son estudiantes un 14,29% y agricultoras el 0,97%. Según su instrucción el 32,47% tienen primaria completa, 32,14% secundaria y el 0,97% tiene un título o cursa el cuarto nivel de estudios. El 49,35% son casadas y con unión libre el 28,90%. Los niveles de conocimientos fueron bajos el 48,38% intermedios el 34,42% y altos el 17,21%, las actitudes fueron desfavorables el 75,65% y

favorables el 24.25%. Las prácticas fueron correctas el 43.83% e incorrectas el 56.17%. Como conclusión final tenemos que las mujeres saben qué es el Papanicolaou, cuál es su utilidad y de dónde se obtiene la muestra pero existe deficiencia en el conocimiento y prácticas sobre la frecuencia de realización del PAP para que se cumpla la norma brindada por la OMS. (10)

En un estudio de investigación en Argentina realizado por Ramirez E. en el año 2014 titulado Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de la Plata; cuyo objetivo de este estudio es describir y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma de muestra de Papanicolaou en las mujeres trabajadoras del área docente y administrativa de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, con el fin de optimizar el cumplimiento regular de este procedimiento en dicha población. En este estudio se analizaron las respuestas de 200 mujeres encuestadas, de las cuales 144 eran docentes y 56 no docentes. Es un estudio de corte transversal. Se construyó una base de datos en Excel y se analizó con el programa SPSS Versión 19. Como resultados se puede afirmar que el 23.5% de las mujeres presenta adecuados conocimientos en relación a la prueba de

Papanicolaou. El 7% de las mujeres cuentan con adecuadas actitudes según los parámetros planteados en Metodología en relación a la prueba de Papanicolaou y el 40.5% de las mujeres cuentan con adecuadas prácticas en relación a la prueba de Papanicolaou. Con el análisis efectuado se concluyó que a pesar de contar con conocimientos sobre la toma de Papanicolaou existen algunas diferencias en las actitudes, la decisión de la toma de la prueba y la ejecución efectiva del test por parte de las mujeres dependiendo si estas son del grupo de docentes o de no docentes. Del mismo modo puede decirse que las mujeres en su ámbito laboral, podrían convertirse en población cautiva que favorezca el fortalecimiento del Programa Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino de la provincia de Buenos Aires, incluyendo el proceso adecuado de toma, entrega de resultados y campañas de educación para el afianzamiento de los conocimientos sobre el tema. (11)

En un estudio de investigación en Colombia realizado por López C., Calderón y González de S. en el año 2013 titulado Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia. El objetivo de esta investigación fue determinar los conocimientos, actitudes y

prácticas frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de Armenia, Colombia. Como muestra se entrevistaron 100 mujeres. El estudio fue de corte transversal, con muestreo por conveniencia. Entre los resultados sobre conocimientos se encontró que el 89% de las mujeres entrevistadas tenían un concepto de cáncer de cuello uterino bajo mientras que solo 5% era alto. El 51% tenían claro cómo se previene el cáncer de cuello uterino. Al preguntar cómo se detecta el cáncer de cuello uterino el 57% tenían un concepto bajo y el 40% alto. En cuanto a las actitudes el 74% de las encuestadas respondió que todas las mujeres que tienen relaciones sexuales deben hacerse la citología. El 57% respondieron que no se realizan la citología porque les da susto darse cuenta que tienen cáncer. El 57% de las mujeres entrevistadas considera que hacerse la citología vaginal periódicamente previene la aparición el cáncer de cuello uterino. El 72% del grupo de mujeres se ha tomado alguna vez la citología. De estas, el 90,3% se la toma cada año. Los autores concluyeron que existe una relación significativa ($p < 0,05$) entre el bajo conocimiento sobre la prevención, detección y periodicidad de la toma de la citología y las edades más bajas. No existe coherencia entre el conocimiento, el pensamiento y las actitudes de las mujeres en edad reproductiva incluidas en el

presente estudio. Las mujeres más jóvenes tienen un nivel más bajo de conocimientos pese a que acuden a la escuela. (12)

Un estudio realizado en México por Ehrenzweig Y y cols. en el año 2013 titulado Conocimientos sobre la prevención del cáncer cervicouterino, locus de control y realización del Papanicolaou, cuyo objetivo era identificar la relación entre los conocimientos sobre la prevención del cáncer cervicouterino, el locus de control, y la realización de la prueba de Papanicolaou en mujeres mexicanas con diferentes niveles de escolaridad. Se estudió una muestra de 208 mujeres de entre 30 y 64 años de edad, las cuales se contactó a través de redes personales en centros sociales y deportivos, así como en algunos lugares de trabajo. Se aplicó el cuestionario y los datos se analizaron con el paquete estadístico SPSS, versión 15. El estudio fue de corte transversal. Como resultados se encontró que las mujeres con escolaridad media superior sabían más sobre la utilidad de la prueba y cuándo realizarla. Todas las mujeres sabían poco sobre los factores de riesgo del cáncer cervicouterino, incluso aquellas con educación superior. La mayoría de las mujeres con educación superior se realizaron la primera prueba antes de los 30 años, y solo seis de cada diez mujeres con escolaridad básica o media superior lo hicieron después de los 30 años o no lo habían hecho. Al dividir a las mujeres en dos grupos según su nivel de

conocimientos sobre la prevención del cáncer de cuello uterino, se encontró que más de la mitad de quienes tuvieron mayores conocimientos se hicieron la primera prueba antes de los 30 años. Al dividir a las mujeres en dos grupos según sus puntajes de locus de control-azar, se encontró un mayor porcentaje de mujeres que no se habían hecho la prueba o que lo habían hecho después de los 30 años. Los autores concluyeron que el estudio muestra que los conocimientos acerca de la prevención de Cáncer de cuello uterino con los que cuentan las mujeres son, en primer lugar, los relacionados con la utilidad del PAP, seguidos de los conocimientos del primer PAP, y en último lugar de los factores de riesgo del Cáncer de cuello uterino. Cabe destacar que los tres grupos de mujeres, independientemente de su escolaridad, puntuaron alto en los conocimientos acerca de la utilidad del PAP, los cuales han sido considerados como uno de los principales factores predisponentes de la utilización del Pap, pero sin ser los únicos. (13)

2.1.2. Antecedentes Nacionales:

En un estudio realizado en Lima por Mateo P. en el año 2017 titulado Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017; cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017. La muestra del estudio estuvo conformada por 103 usuarias que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui. La metodología de investigación es de tipo básica, cuantitativa, no experimental y de corte transversal, el diseño en la investigación de tipo descriptivo, correlacional. Se utilizó como instrumento un cuestionario el cual consta de 23 preguntas dividida en 2 partes. Como resultados se encontró que el 33.0 % de los usuarios tiene un nivel de conocimientos sobre el examen del Papanicolaou bajo, un 44.7 % de los usuarios tiene un nivel de conocimientos del Papanicolaou regular y un 22.3% de los de los usuarios tiene un nivel de conocimientos del Papanicolaou alto. En cuanto a la actitud se observa que un 37.9% de los usuarias tienen un nivel bajo de Actitud sobre el examen de Papanicolaou un 42.7% de los usuarias tienen un nivel regular de Actitud sobre el examen de Papanicolaou

y un 19.4 % de las usuarias tienen un nivel bueno de Actitud sobre el examen de Papanicolaou. El autor concluye que existe relación significativa entre conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro Materno infantil José Carlos Mariátegui del Distrito de Villa María del Triunfo. (14)

En un estudio realizado en Huancayo por Serva B. y Soto M. en el año 2016 titulado Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de enero - marzo del 2016; cuyo objetivo era evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca en el año 2016. La muestra estuvo conformada por un total de 102 mujeres que acudieron a atenderse en el C. S de Chupaca al servicio de Planificación Familiar. Es un estudio de tipo descriptivo, Cualitativa, prospectivo, de corte transversal. Como instrumento de recolección de datos se utilizó una encuesta ya validada con preguntas estructuradas. Para el procesamiento y análisis de la información, se diseñó una base de datos en Excell versión 2013 y SPSS versión 17. Los resultados encontrados fueron que las mujeres muestran un nivel de conocimiento alto con el 68%, mientras que es bajo 20.60% y solo el 11.80% es regular el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou. Sobre la variable

Test de actitudes, se encuentra en nivel indiferente con el 93.10%, mientras que en un nivel desfavorable esta el 6.90% y favorable el 0%. Concluyendo que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de Enero – Marzo del 2016. (15)

En un estudio realizado en Chiclayo por Delgado J. en el año 2015 titulado Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes; cuyo objetivo era medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. La muestra estuvo conformada por 375 mujeres mayores de 18 años que acudieron a consulta externa del hospital. La metodología del estudio fue cuantitativa con enfoque descriptivo transversal en el Hospital Regional Docente Las Mercedes de Chiclayo. En la recolección de datos se empleó un instrumento tipo encuesta, la cual fue validada por juicio de expertos. Se analizó en el programa estadístico SPSS versión 21.00. Como resultados se encontró que el 40.5 % de mujeres encuestadas presentaron un nivel de conocimientos alto; sin embargo, el 60.5% presentaron un nivel de actitudes desfavorable y un 53.9% un nivel de prácticas

inadecuadas. Como conclusión resalta que a pesar de que el nivel de conocimientos es alto en la mayoría de mujeres encuestadas su actitud y el nivel de prácticas sobre la prueba no son las adecuadas.
(16)

En un estudio realizado en Huancayo-Perú por Macha A. y Quiroz N. en el año 2015 titulado Conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres del barrio Cerrito de La Libertad; cuyo objetivo es describir el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del barrio Cerrito de la Libertad, distrito de Huancayo en el año 2015. La muestra estuvo compuesta por 132 mujeres en edad fértil, a quienes se les aplicó un cuestionario estructurado para medir el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou. La metodología de investigación fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo, con diseño simple de una casilla y de corte transversal. Como resultado se encontró el 59,84 % de mujeres desconocen aspectos básicos referentes a la prueba del Papanicolaou; en cuanto a la actitud, en un 90,91 % es favorable; en sus prácticas hacia la toma de la prueba del Papanicolaou es no aceptable en un 56,81 %. Los autores concluyeron que la mayoría de mujeres desconoce el momento idóneo para realizarse la prueba del Papanicolaou, aunque tienen una actitud favorable para realizarse

la prueba; en cuanto a la práctica, más de la mitad (56,81 %) no practica la prueba en el momento adecuado ni recogen sus resultados. (17)

En un estudio realizado en Chimbote por Solís N. en el año 2014 titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la aplicación del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Chimbote, 2014; cuyo objetivo es describir y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la aplicación del test Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del distrito de Chimbote en el año 2014. La muestra estuvo conformada por 2701 mujeres encuestadas provenientes de 23 comunidades. La metodología aplicada es tipo descriptivo-cuantitativa; para la recolección de la información se utilizó un diseño simple de una sola casilla de corte transversal. Los resultados fueron que solo el 44% de las encuestadas tienen conocimiento sobre la prueba. Además, aunque el 85% muestra una actitud favorable, ello no se refleja en la práctica, donde el 69% no tiene un comportamiento adecuado y rutinario frente la toma de papanicolaou. Como conclusión se obtuvo que las mujeres chimbotanas a pesar de no contar con conocimientos sobre la toma de papanicolaou, existe predisposición favorable en las actitudes; sin embargo, persiste

algunas diferencias en la práctica y la decisión de la toma de la prueba. (18)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad. Lo que se adquiere como contenido intelectual relativo a un campo determinado o a la totalidad del universo.(19)

Tipo de conocimiento

Hay un tipo de clasificación que toma en cuenta, el nivel de profundidad que un sujeto alcanza frente al conocimiento. De esta manera es que podemos hablar de conocimiento popular, conocimiento científico y conocimiento de divulgación.

a) Conocimiento popular

Se denomina muchas veces vulgar o natural es cotidiano y además parte de alguna cultura en especial, por lo general se suele tener la característica de que permanece en el tiempo, no tiene raíces claras y pertenece al legado patrimonial que es heredado y se traspasa de generación en generación. Suele aplicar el hecho

de que lo que se aprende se aplica para poder solucionar un problema, sin cuestionar el procedimiento que se está realizando. Suele obtenerse sin haber estudiado del tema, sin aplicar un método y sin haber reflexionado acerca de algo, no critica ni discrimina la información que va a utilizar.(20)

b) Conocimiento científico

Este tipo de conocimiento se puede obtener cuando se intenta descubrir las principales causas y los principios por medio del seguimiento de un método. Se puede adquirir mediante la observación de la realidad por medio de la apreciación realizada. Por medio de técnicas adecuadas. Una de las principales herramientas de este tipo de aprendizaje es la mediante la demostración de las técnicas idóneas y la verificación del fenómeno de forma sistemática. Se suele procurar la construcción de sistemas de ideas bien organizadas y de manera coherente y de esta manera poder incluir el conocimiento parcial, en el juntos que cada vez es mucho más amplio.(20)

2.2.2. Actitud

La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito. La actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo.(21)

Funciones de las actitudes

a) Función de conocimiento

Nos ayudan a comprender nuestro entorno y a darle significado. La división en positivo y negativo nos permiten diferenciar entre lo que es beneficioso y dañino para cada individuo. Influyen en el procesamiento de la información, siendo esta influencia más potente cuanto más fuerte es la actitud.

b) Función instrumental (función de ajuste o utilitaria)

Las actitudes pueden servir a la persona para obtener refuerzos o evitar castigos. Clasifica los objetos de actitud de acuerdo a los resultados que proporcionan. Mostrar una actitud favorable hacia un grupo de música puede ser útil para un adolescente para integrarse en un grupo de amigos.

c) Función defensiva del yo

Las actitudes también pueden contribuir a aumentar la autoestima. Culpar a los inmigrantes por el hecho de encontrarme en el paro.

d) Función expresiva de valores

Expresar públicamente actitudes que son centrales en su sistema de valores permite a la persona mostrar creencias que le sirven de principios generales. De este modo pueden servir para reafirmar aspectos importantes del auto concepto (autoafirmación). (22)

2.2.3. Cáncer de cuello uterino

El CaCu es el crecimiento anormal de células en el cuello uterino de una mujer. El cuello uterino es la parte más baja del útero (matriz). Conecta el útero y la vagina. El cáncer cervical es casi siempre causado por el VPH.

El CaCu se desarrolla lentamente. Los médicos a menudo pueden detectar y tratar el problema antes de que se convierta en cáncer. Las mujeres deben hacerse exámenes con regularidad para que sus médicos puedan detectar problemas a tiempo. (22)

a) Virus del Papiloma Humano (VPH)

El VPH es un virus que puede infectar la piel (VPH cutáneos) y las mucosas (VPH mucosales). Se han identificado más de 200 tipos diferentes, y de ellos unos 40 son capaces de infectar la mucosa genital y anal de ambos sexos. Los VPH mucosales se subdividen en: • Virus de alto riesgo u oncogénicos (VPH-AR) por su capacidad de desarrollar lesiones precursoras del cáncer (lesiones pre malignas) y cáncer. Dentro de este grupo los tipos 16 y 18 son los más importantes dado que son los responsables de aproximadamente el 70% de los cánceres de cuello de útero. • Virus de bajo riesgo (VPH-BR), que no están relacionados con el cáncer pero causan lesiones benignas (verrugas genitales o condilomas). Los tipos 6 y 11 causan el 90% de las verrugas genitales. (23)

b) Transmisión

El VPH se transmite mediante el contacto de la piel o mucosas. La principal vía de contagio es la vía sexual (por penetración vaginal y/o anal y menos frecuentemente por el contacto piel con piel de la zona genital y por el sexo oral). Cualquier persona sexualmente activa que tenga contacto genital (incluso sin penetración) con otra persona infectada por el VPH puede contagiarse. De hecho, esta infección constituye la infección de transmisión sexual más frecuente a nivel mundial. La mayor

probabilidad de contagio se da en los primeros años de vida sexual por lo que entre el 20-30% de mujeres jóvenes (antes de los 30 años) son portadoras de VPH-AR. El porcentaje de portadoras disminuye progresivamente con la edad hasta situarse por debajo del 10% en mujeres mayores de 50 años. Se estima que aproximadamente el 80% de las mujeres sexualmente activas contactan con al menos un tipo de VPH en algún momento de su vida (este porcentaje es todavía mayor en el caso de los hombres). Sin embargo, cabe resaltar que más del 80% de estas infecciones son transitorias y se resuelven en el transcurso de los dos años posteriores a la infección. Tras la adquisición del VPH, este puede permanecer inactivo durante un tiempo prolongado por lo que la detección del virus puede evidenciarse años después de la transmisión. Una vez se detecta el VPH, no es posible determinar cuándo se adquirió la infección ni quién la transmitió. (23)

c) Síntomas

En etapas tempranas, el CaCu no suele presentar signos ni síntomas. Cuando ya está avanzado puede producir sangrado o secreción vaginal anormal, como por ejemplo, sangrado después de tener relaciones sexuales. (24)

d) Tipos de cáncer de cuello uterino

El tipo de CaCu que tengas determina el pronóstico y el tratamiento. Los principales tipos de cáncer de cuello de útero son los siguientes:

- **Carcinoma epidermoide.** Este tipo de CaCu comienza en las células planas y finas (las células del epitelio pavimentoso) que recubren la parte externa del cuello del útero, el cual se abre hacia la vagina. La mayoría de los casos de cáncer de cuello de útero son carcinomas epidermoides.
- **Adenocarcinoma.** Este tipo de CaCu comienza en las células glandulares en forma de columna que recubren el conducto cervicouterino.

A veces, ambos tipos de células participan en el CaCu. En casos muy poco frecuentes, el cáncer se produce en otras células del cuello del útero. (26)

e) Factores de riesgo

Entre los factores de riesgo de CaCu se incluyen los siguientes:

- **Muchas parejas sexuales.** Cuantas más parejas sexuales tengas (y cuantas más parejas sexuales tenga tu pareja), mayores serán las probabilidades de adquirir el VPH.
- **Relaciones sexuales a temprana edad.** Tener relaciones sexuales a temprana edad aumenta el riesgo de adquirir el VPH.
- **Otras infecciones de transmisión sexual.** Tener otras infecciones de transmisión sexual (como clamidia, gonorrea, sífilis y virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA)) aumenta el riesgo de adquirir el VPH.
- **Sistema inmunitario débil.** Las probabilidades de desarrollar cáncer de cuello uterino pueden ser mayores si tienes otra enfermedad que debilita el sistema inmunitario y tienes el VPH.
- **Tabaquismo.** El tabaquismo está asociado con el carcinoma de células escamosas. (25)

f) Otras pruebas para la detección del CaCu

Las pruebas y los procedimientos a continuación pueden usarse para la detección del CaCu:

- **Prueba de VPH.** Esta prueba se realiza en una muestra de células extraídas del cuello uterino de la mujer, que es la misma muestra que se usa para el examen de PAP. Esta muestra se analiza para detectar las cepas de VPH que se relacionan más frecuentemente con el cáncer de cuello uterino. La prueba de VPH puede realizarse individualmente o combinada con un examen de PAP. Esta prueba también puede realizarse en una muestra de células de la vagina de una mujer que ella misma puede obtener.
- **Inspección visual con ácido acético (IVAA).** La IVAA es una prueba de detección que se puede realizar con unas pocas herramientas y a simple vista. Durante la IVAA, se aplica una dilución de vinagre blanco en el cuello uterino. Luego, el proveedor de atención médica busca anomalías en el cuello uterino, las cuales se pondrán de color blanco al entrar en contacto con el vinagre. Esta prueba de detección es muy útil en lugares donde el acceso a la atención médica es limitado. (26)

g) Prevención

La prevención del cáncer es un conjunto de acciones destinadas a reducir la posibilidad de enfermar de cáncer. Al prevenir el cáncer, el número de casos nuevos disminuye en un grupo o población. Se espera que esto reduzca el número de muertes que causa el cáncer.

Para evitar que se formen cánceres nuevos, los científicos analizan los factores de riesgo y los factores de protección. Cualquier cosa que aumenta la probabilidad de tener una enfermedad se llama factor de riesgo; cualquier cosa que disminuya la probabilidad de enfermar de cáncer se llama factor de protección.

(27)

h) Vacunas para prevenir el CaCu

Hay una vacuna disponible para proteger contra los tipos de VPH que causan la mayoría de los cánceres cervicales en las mujeres. La vacuna es:

- Recomendada para las niñas y las mujeres de 9 a 26 años de edad.
- Administrada como una serie de 2 inyecciones a las niñas de 9 a 14 años de edad y como una serie de 3 inyecciones en adolescentes mayores de 14 años de edad.

- Lo mejor es que las niñas hayan recibido la vacuna al cumplir los 11 años o antes de volverse sexualmente activas. Sin embargo, incluso las niñas y mujeres jóvenes que ya sean sexualmente activas todavía pueden obtener protección de la vacuna si nunca se han infectado.

Estas prácticas sexuales seguras pueden ayudar a reducir el riesgo de contraer VPH y CaCu:

- Siempre usar condón.
- Tener solo una pareja sexual, que sepa que está libre de la infección.
- Limitar la cantidad de parejas sexuales que tenga a lo largo del tiempo.
- No involucrarse con parejas que participen en actividades sexuales de alto riesgo.
- No fumar. Fumar cigarrillo incrementa el riesgo de contraer CaCu. (28)

2.2.4. Examen de Papanicolaou

Es un examen que ayuda a detectar y prevenir el cáncer de cuello uterino. Durante el procedimiento, se toman células del cuello uterino, la porción final, inferior y estrecha del útero que se conecta con la vagina. Las células se analizan para ver si son cancerosas o si presentan signos de que podrían convertirse en cancerosas; éstas se conocen como células precancerosas. La detección y el tratamiento de las células precancerosas ayudan a prevenir el cáncer de cuello uterino. El PAP es una manera eficaz de detectar el cáncer en forma precoz, cuando es más fácil de tratar. (29)

De acuerdo a las Guías Prácticas Esenciales de Control Integral del Cáncer Cervical, elaboradas por la OPS-OMS, deben tomarse en cuenta las siguientes recomendaciones: El cáncer cervical suele ser de evolución lenta, las lesiones premalignas tempranas tardan de 10 a 20 años en convertirse en un cáncer invasor, de manera que esta enfermedad es rara antes de los 30 años de edad. El tamizaje de mujeres más jóvenes detectará muchas lesiones que nunca se convertirán en cáncer y dará lugar a tratamientos innecesarios, por lo que no es eficaz en función de los costos por ende el tamizaje para CaCu se recomienda a partir de los 30 años. (30)

a) Requisitos

- Evitar mantener relaciones sexuales, hacerse lavados vaginales o usar medicamentos vaginales o espumas, cremas o geles espermicidas dos días antes de la prueba de Papanicolaou, ya que estas prácticas pueden eliminar u ocultar las células anormales.
- Tratar de no programar un examen de PAP durante el período menstrual. Si bien la prueba se puede llevar a cabo, es conveniente evitar este momento del ciclo, siempre que sea posible. (31)

b) Procedimientos

El procedimiento es realizado por un profesional de salud capacitado para enviar muestras del exocérvix y del endocérvix extendidas en forma horizontal en una sola laminilla ya sea con espátula de madera (Ayre) o con hisopo en caso de pacientes post menopáusicas sin terapia de reemplazo hormonal.

El procedimiento para lo toma consta de los siguientes pasos:

- Visualizar el cérvix
- Toma de muestra del exocérvix
- Toma de muestra del endocérvix
- Extendido de la muestra sobre la laminilla

- Fijación de la muestra

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social recomienda la fijación con alcohol del 96° en menos de 5 segundos para el extendido de la muestra previo a introducirla la muestra en el frasco de boca ancha.

La fijación de la muestra debe ser por un mínimo de 30 minutos, antes de sacarla y dejarla secar a temperatura ambiente, envolverla en papel Kraft o en la hoja de solicitud de citología. (32)

c) Diagnóstico

Resultados normales

Si durante el examen de PAP solo se descubren células del cuello uterino sanas, se considera que el resultado es negativo.

No se necesita realizar ningún otro tratamiento o prueba hasta que llegue el momento de realizarse la próxima prueba de PAP con examen pélvico.

Resultados anormales

Si se encuentran células anormales o poco comunes en el examen de PAP, se dice que es un resultado positivo. Un resultado positivo no significa que exista CaCu. Lo que significa un resultado positivo depende del tipo de células descubiertas en la prueba. A continuación, se encuentran algunos términos que el médico podría utilizar y lo que podrías hacer a partir de eso:

- **Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US).** Las células escamosas son delgadas y planas y crecen en la superficie de un cuello uterino sano. En el caso de ASC-US, el examen de PAP revela células escamosas ligeramente anormales, pero los cambios no implican necesariamente la presencia de células precancerosas.

Con la prueba basada en líquido, el médico puede volver a analizar la muestra para verificar la presencia de virus que se sabe promueven el desarrollo del cáncer, como algunos tipos de VPH.

Si no se encuentran virus de alto riesgo, las células anormales halladas en la prueba no son de mayor importancia. Si se encuentran virus alarmantes, deberán realizarse más pruebas.

- **Lesión escamosa intraepitelial.** Este término se utiliza para indicar que las células recolectadas del examen de PAP pueden ser precancerosas. Si los cambios son de grado bajo, esto significa que el tamaño, la forma y otras características de las células sugieren que si una lesión precancerosa está presente, es probable que esté a años de convertirse en cáncer.

Si los cambios son de grado alto, hay una mayor posibilidad de que la lesión se convierta en cáncer mucho más pronto. Es necesario hacer análisis de diagnóstico adicionales.

- **Células glandulares atípicas** Las células glandulares producen mucosidad en la abertura del cuello uterino y dentro del útero. Las células glandulares atípicas pueden parecer ligeramente anormales, pero no está claro si son cancerosas o no.

Es necesario hacer análisis adicionales para determinar el origen de las células anormales y su importancia.

- **Carcinoma de células escamosas o células de adenocarcinoma** Este resultado significa que las células recolectadas en el examen de PAP parecen tan anormales que el patólogo está prácticamente seguro de la presencia de cáncer. El "carcinoma de células escamosas" deriva de los cánceres que surgen en las células de superficie plana de la vagina o el cuello uterino. El "adenocarcinoma" deriva de los cánceres que surgen en las células glandulares. Si se encuentran dichas células, el médico te recomendará evaluaciones inmediatas. (33)

2.3. Definición de términos

- a) **Conocimiento:** Se considera al proceso mental, cultural e incluso emocional, a través del cual se refleja y reproduce la realidad en el pensamiento, a partir de diversos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes.(34)

- b) **Actitud:** Es una respuesta mental y emocional ante las diversas circunstancias que se presentan en la vida. No son específicamente conductas sino modos o formas de conducta o actuación. (35)

- c) **Examen de Papanicolaou:** Es un examen que realiza para detectar células anormales en el cuello uterino. El cuello uterino es la parte inferior del útero (matriz), que se abre en la vagina. Las células cervicales anormales, si no se hallan y se tratan, pueden generar cáncer de cuello uterino. (36)

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo prospectivo, correlacional y transversal.

Según Canales F., Alvarado E. y Pineda E. es de tipo prospectivo porque se registra la información según vaya ocurriendo los fenómenos; correlacional ya que miden y evalúan con precisión el grado de relación entre dos conceptos o variables en un grupo de sujetos durante la investigación; transversal porque la investigación se realizó en un momento determinado. (37)

3.2. Diseño de la investigación

Según Canales F. se trata de una investigación no experimental porque no se manipulo deliberadamente ninguna variable. Se observaron fenómenos tal y como se dan, en su contexto natural y fueron analizados. (37)

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

Fueron todas las mujeres que acudieron al servicio Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna en noviembre 2018, donde hubo 300 pacientes atendidas de sexo femenino en un mes según reporte emitido por el Hospital Hipólito Unanue. (Anexo 5)

3.3.2. Muestra

Se realizó mediante el procedimiento de muestreo probabilístico, el tamaño de la muestra es de 169 pacientes y se determinó estadísticamente mediante la aplicación de la fórmula en base al número de pacientes.

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

Leyenda:

N= Población (300 pacientes)

Z= 1.96 (estadístico Z con un nivel de confianza del 95%)

p= Proporción de la población (0.50 por defecto)

d= Grado de error (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{300 \times 1.96^2 \times 0.50 \times (1 - 0.50)}{0.50^2 \times (300 - 1) + 1.96^2 \times 0.50(1 - 0.5)}$$

$$n = 169$$

En total se obtuvo una muestra de 169 pacientes para nuestro estudio.

3.4. Criterios de inclusión y exclusión:

3.4.1. Criterios de inclusión:

- Mujeres mayores de 18 años que acuden al Hospital Hipólito Unanue.
- Mujeres que deseen participar en la investigación.
- Mujeres sexualmente activas.

3.4.2. Criterios de exclusión:

- Mujeres que no deseen participar en la investigación.
- Mujeres sin inicio de relaciones sexuales.
- Mujeres con problemas de trastornos mentales.

3.5. Operativización de variables

3.5.1. Variables de estudio

Variable independiente:

- **Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou**

La OMS define al conocimiento como "la síntesis, el intercambio y la aplicación del conocimiento de las partes interesadas para acelerar los beneficios de la innovación global y local en el fortalecimiento de los sistemas de salud y para mejorar la salud (38).

El presente estudio se apoyó principalmente en la teoría del conocimiento empírico (es aquel que se adquiere con la experiencia).

Variable dependiente:

- **Actitud hacia el examen de Papanicolaou**

Fernández. I, Sedano. S, Ubillos. L. (2004) las actitudes vienen a ser un elemento, el cual nos ayuda en la predicción de la conducta” tiene la característica de ser un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana o personal. (13)

3.5.2. Operativización de variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Unidad / Categorías	Escala
Conocimiento sobre el examen de PAP	Concepto del examen de PAP	Responde correctamente que es el examen y donde se toma la muestra. Ítems (2,3)	Bajo: Menor de 11 puntos Regular: De 11 a 15 puntos Alto: De 16 a 20 puntos	Ordinal
	Importancia del examen de PAP	Responde correctamente para que sirve, con qué frecuencia y cuál es la importancia del PAP. Ítems (1,4,5,6,8)		Ordinal
	Requisitos del examen de PAP	Responde correctamente cuales son los requisitos de la toma del PAP. Ítems (7,9,10)		Ordinal
	Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Responde correctamente sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Ítems (11,12,13)		Ordinal

Actitud hacia el examen de PAP	La actitud favorable o desfavorable en base a la importancia del conocimiento del tema.	Se aplicará la encuesta y valoraremos mediante la escala de Likert modificada	Desfavorable: De 0 a 25 Favorable: De 26 a 50	Ordinal
Variables aleatorias		Indicadores	Unidad / Categorías	Escala
Edad		Años cumplidos	a)18 a 27 b)28 a 37 c)38 a 47 d)48 a 57	Ordinal
Grado de instrucción		Grado más elevado de estudios	a)Primaria b)Secundaria c)Superior no universitario d)Superior universitario c)Analfabeta	Ordinal
Estado civil		Relación de convivencia en pareja	a)Soltera b)Casada c)Conviviente d)Otros	Nominal
Número de hijos			a)1 b)2 c)3 d)De 4 a mas	Nominal

		e) Ninguno	
Edad de inicio de relaciones sexuales	Edad de primer coito	a) Menor de 15 años b) De 15 a 20 años c) Mayor de 20 años	Nominal
Número de parejas	Parejas coitales	a) Solo 1 b) De 2 a 3 c) Mayor de 3	De razón

3.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Métodos

Para este estudio se aplicó un cuestionario para conocimiento y el test de Likert para medir el nivel de actitud sobre el PAP en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio Gineco-Obstetricia.

3.6.2. Técnicas de análisis de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta para medir dos variables, la primera con 13 preguntas para medir la variable conocimiento sobre el examen de PAP y la segunda con 10 preguntas con

relación a la actitud de las usuarias que acuden al servicio de gineco – obstetricia del H.H.U de Tacna en noviembre del 2018.

3.6.3. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos fue una encuesta estructurada, el instrumento fue validado por un juicio de expertos en una investigación anterior, (14) la misma que consta de 3 apartados.

1 Apartado de datos generales de las mujeres mayores de 18 años que acuden al Hospital Hipólito Unanue: consta de 6 indicadores: edad, grado de instrucción, estado civil, número de hijos, inicio de relaciones sexuales y número de compañeros sexuales.

2 Apartado de conocimiento acerca del examen de PAP: consta de 13 ítems de tipo opción múltiple que evalúan el nivel de conocimiento sobre el PAP, dando valor de 1.5 puntos a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta, con una puntuación total de 20 puntos.

Con el puntaje obtenido se puede clasificar el nivel de conocimiento como:

- Bajo: menor de 11 puntos
- Regular: 11 - 15 puntos
- Alto: 16 - 20 puntos

3 Apartado de actitudes frente al examen de PAP: para la medición de actitudes se empleó un test constituido por 10 ítems, valoradas según la Escala de Likert.

La escala de Likert

Consiste en un cuestionario en donde los sujetos indiquen su grado de acuerdo-desacuerdo con una serie de afirmaciones que abarcan todo el aspecto de la actitud, en una escala de 5 puntos. Todos los ítems que componen la escala están correlacionados entre si y que exista una correlación positiva entre cada ítem, la puntuación total se obtiene al sumar todas las puntuaciones. (Puntuación total de 50 puntos)

Para medir la actitud de las usuarias del servicio de gineco – obstetricia del H.H.U frente al examen del PAP, se aplicó una encuesta valorada con escala de Likert modificada, distribuidas según como se detalla en el siguiente cuadro:

Afirmaciones Positivas		Afirmaciones Negativas	
Totalmente de acuerdo	5	Totalmente de acuerdo	1
De acuerdo	4	De acuerdo	2
Indiferente	3	Indiferente	3
En desacuerdo	2	En desacuerdo	4
Totalmente en desacuerdo	1	Totalmente en desacuerdo	5

La clasificación de las respuestas de la encuesta se agrupó de la siguiente manera:

- Desfavorable: 0 - 25 puntos
- Favorable: 26 – 50 puntos

3.7. Procesamiento y análisis de datos:

Se diseñó una base de datos en Excell 2013 y SPSS versión 25.0, que permitió la elaboración de tablas y gráficos así como la tabla de doble entrada. Se utilizó la estadística descriptiva como: frecuencia, porcentaje. La estadística inferencial determinó la relación existente entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas, a través de la prueba chi-cuadrado con un nivel de significancia $< 0,05$.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Datos generales

TABLA 1
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN EDAD Y ESCOLARIDAD, 2018.

VARIABLES ALEATORIAS	CATEGORÍAS	N	%
Edad	18 a 27	46	27,2%
	28 a 37	70	41,4%
	38 a 47	40	23,7%
	48 a 57	13	7,7%
Grado de instrucción	Primaria	28	16,6%
	Secundaria	75	44,4%
	Superior no Universitario	36	21,3%
	Superior Universitario	30	17,7%
	Analfabeta	0	00,0%
	Total	169	100.0%

Fuente: Cuestionario

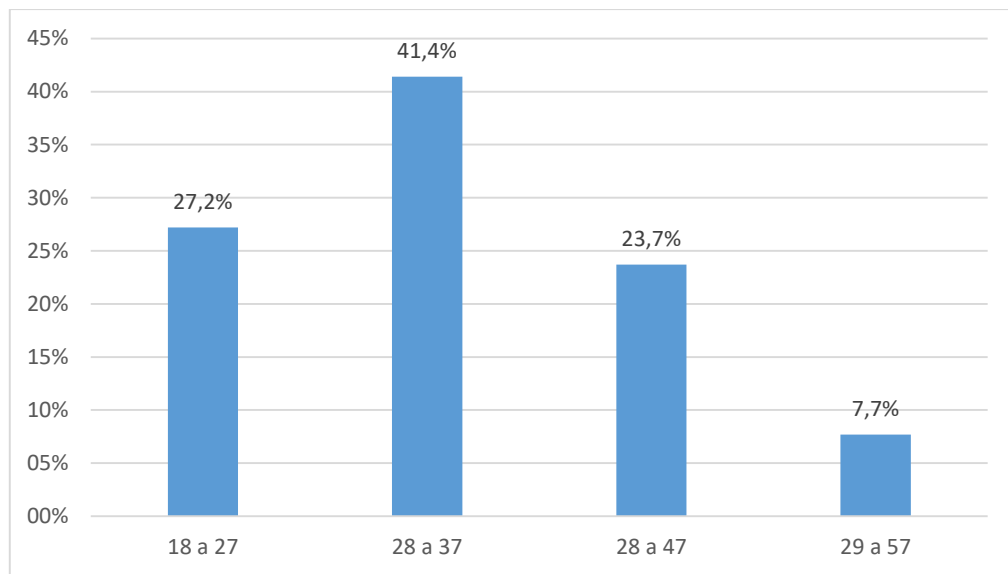
Interpretación:

En la Tabla 1, según la edad, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el 41,4% presenta edades entre 28 a 57 años, y en menor porcentaje las mujeres entre las edades de 48 a 57 años con un 7,7%.

Según grado de instrucción, el 44,4% de las mujeres tienen nivel secundario, seguido del nivel superior no universitario (21,3%), nivel superior universitario (17,7%), un menor porcentaje en el nivel primaria (16,6%) y no se observa ninguna mujer analfabeta. Las mujeres en su mayoría cuentan con solo el nivel primario.

GRÁFICO 1

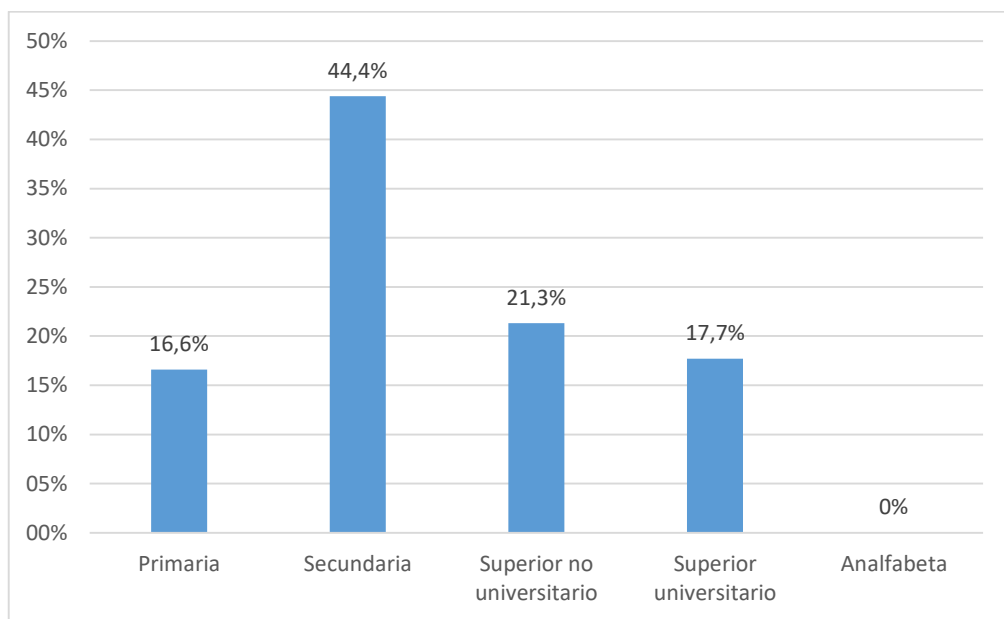
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN EDAD, 2018



Fuente: Tabla 1

GRÁFICO 1A

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN ESCOLARIDAD, 2018.



Fuente: Tabla 1

TABLA 2
**MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-
 OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN ESTADO CIVIL Y
 NÚMERO DE HIJOS, 2018.**

Variables aleatorias	Categorías	N	%
Estado civil	Soltera	39	23,1%
	Casada	39	23,1%
	Conviviente	83	49,1%
	Otros	8	4,7%
Número de hijos	1	54	32,0%
	2	42	24,9%
	3	31	18,3%
	De 4 a más	22	13,0%
	Ninguno	20	11,8%
Total		169	100,0%

Fuente: Cuestionario

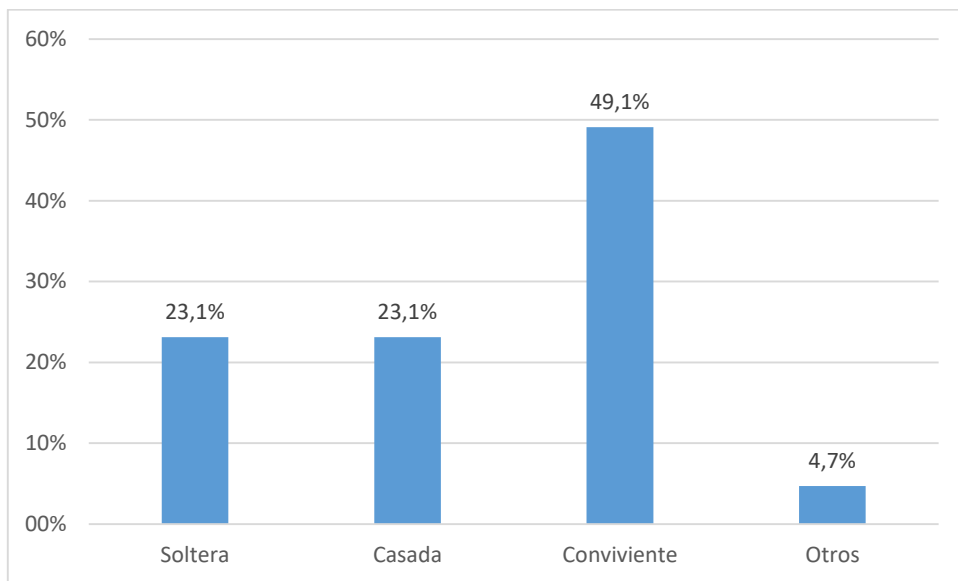
Interpretación:

En la Tabla 2, según estado civil, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna, el 49,1% viven con su pareja; el 23,1% son casadas al igual que solteras y en menor porcentaje como otros un 4,7%. La mayoría de las mujeres encuestadas viven con su pareja.

Según número de hijos, el 32,0% de las mujeres solo tienen 1 hijo; el 24,9% tienen 2 hijos; el 18,3% tienen 3 hijos; el 13,0% tienen 4 a más hijos y en menor porcentaje se encuentran las mujeres que no tienen ningún hijo con un 11,8%. La mayoría de las mujeres tienen solo 1 hijo.

GRÁFICO 2

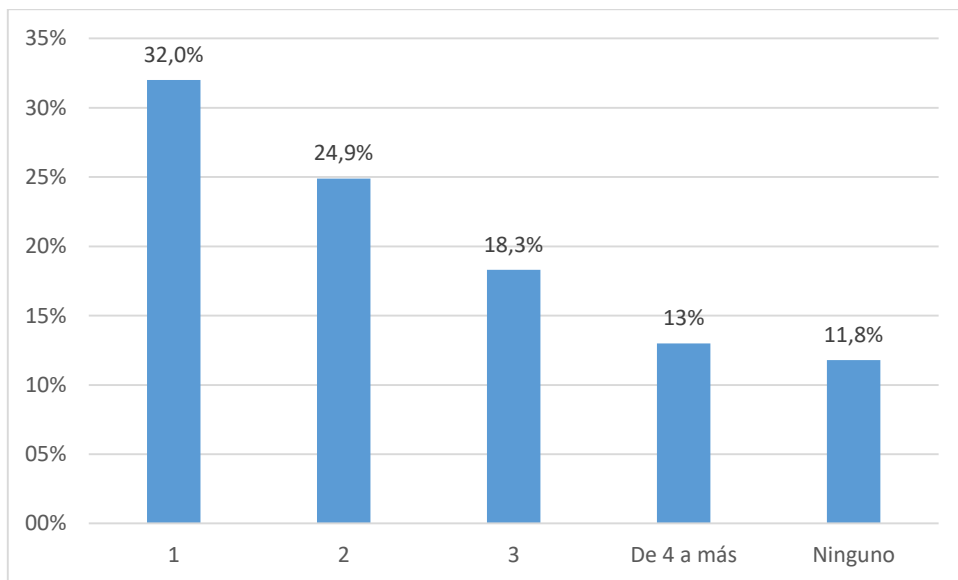
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN ESTADO CIVIL, 2018.



Fuente: Tabla 2

GRÁFICO 2A

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN NÚMERO DE HIJOS, 2018.



Fuente: Tabla 2

TABLA 3
**MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-
 OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN INICIO DE
 RELACIONES SEXUALES Y NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES, 2018.**

Variables aleatorias	Categorías	N	%
¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?	Menor de 15 años	47	27,8%
	De 15 a 20 años	73	43,2%
	Mayor de 20 años	49	29,0%
¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido?	Solo uno	69	40,8%
	De 2 a 3	65	38,5%
	Mayor de 3	35	20,7%
Total		169	100,0%

Fuente: Cuestionario

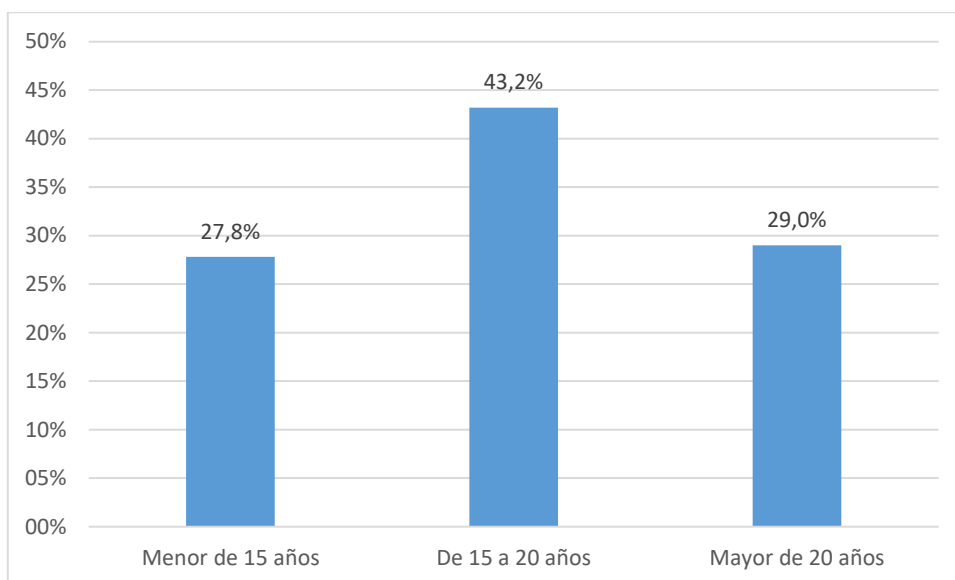
Interpretación:

En la Tabla 3, según inicio de relaciones sexuales, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 43,2% inicio sus relaciones sexuales entre los 15 a 20 años; el 29,0% mayor de 20 años y un 27,8% menores de 15 años.

Según número de compañeros sexuales; el 40,8% de las mujeres a tenido solo uno; el 38,5% de 2 a 3 y en menor porcentaje mayor de 3 con un 20,7%. La mayoría de mujeres ha tenido un solo compañero sexual.

GRÁFICO 3

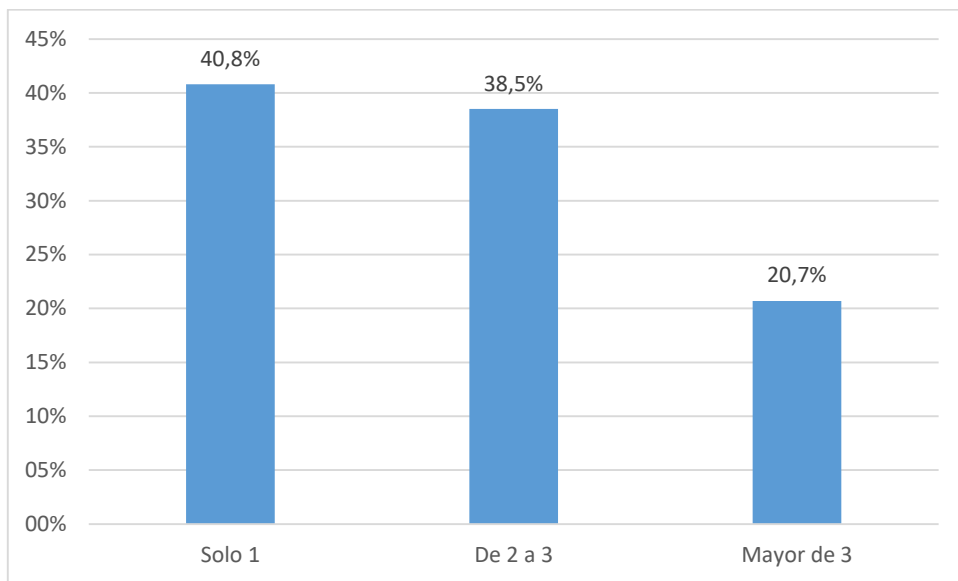
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN INICIO DE RELACIONES SEXUALES, 2018.



Fuente: Tabla 3

GRÁFICO 3A

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN NÚMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES 2018.



Fuente: Tabla 3

4.2. Variable independiente: Conocimiento del examen de Papanicolaou

TABLA 4

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE PAPANICOLAOU, 2018.

	Datos	Recuento	%
¿Ha recibido información o ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou?	Si	92	54,4%
	No recuerda	40	23,7%
	No sabe	18	10,7%
	Nunca	19	11,2%
	Total	169	100,0%

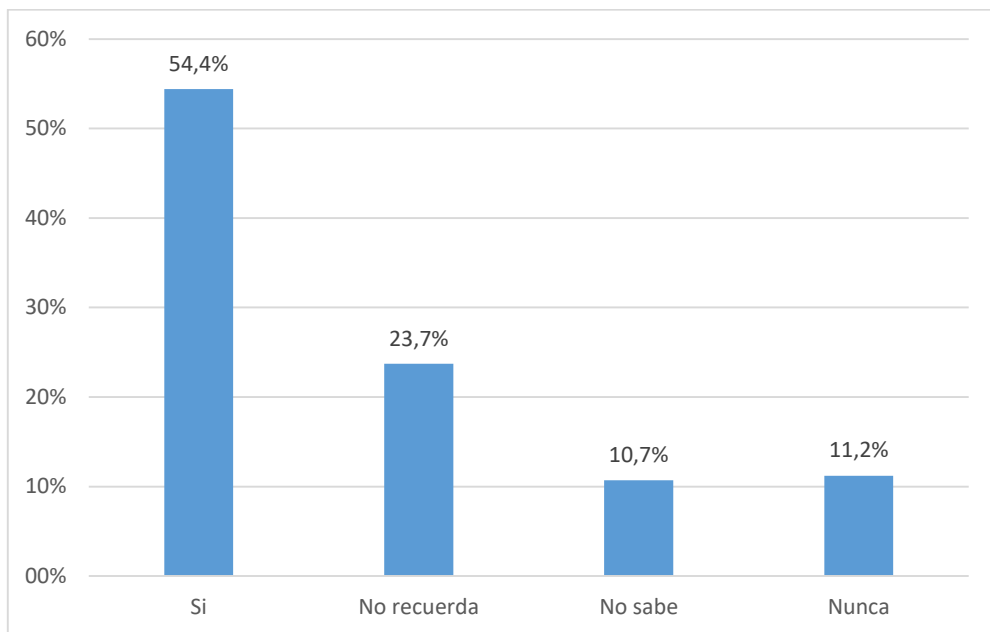
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 4, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 54,4% respondió si ha haber recibido información sobre el PAP; el 23,7% respondió no recuerda; el 11,2% respondió nunca y en menor porcentaje respondió no sabe con un 10,7%. Los resultados globales indican que las mujeres que participaron de la evaluación en su mayoría indican haber recibido información sobre este tipo de examen.

GRÁFICO 4

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN INFORMACIÓN RECIBIDA SOBRE PAP, 2018.



Fuente: Tabla 4

TABLA 5

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN CONCEPTO SOBRE PAPANICOLAOU, 2018.

	Datos	Recuento	%
¿La prueba de Papanicolaou es?	Examen de sangre	29	17,2%
	Examen de cuello uterino	92	54,4%
	Un examen médico	23	13,6%
	No sabe	25	14,8%
	Total	169	100,0%

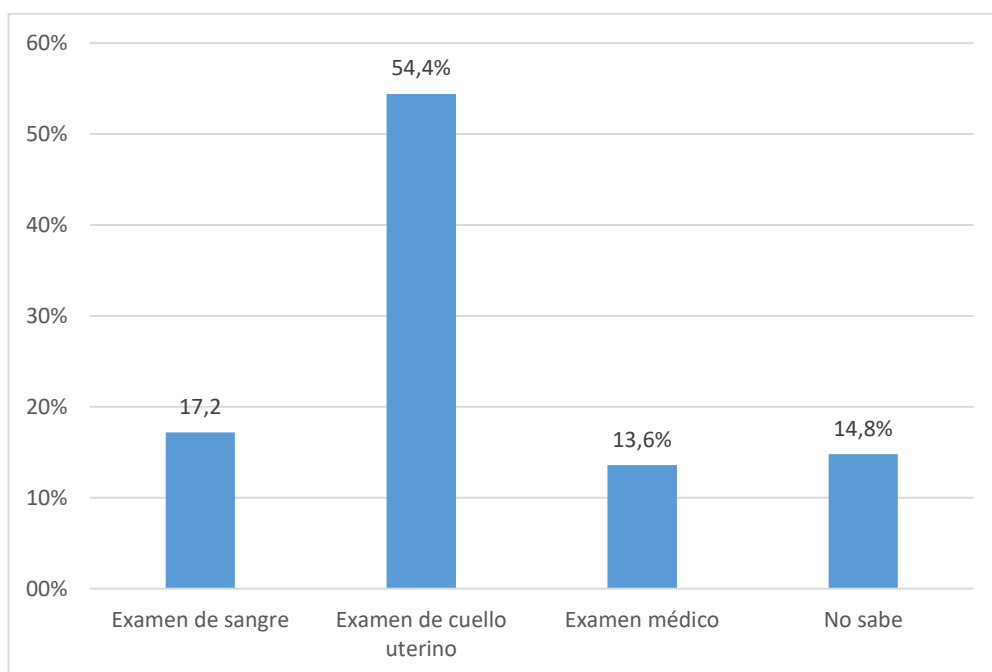
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 5, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 54,4% respondió que la prueba de PAP es un examen de cuello uterino; el 17,2% respondió que es un examen de sangre; el 14,8% no sabe y un porcentaje menor respondió que era un examen médico. Los resultados globales indican que las mujeres que participaron de la evaluación en su mayoría conocen que es el examen de Papanicolaou.

GRÁFICO 5

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN CONCEPTO SOBRE PAPANICOLAOU, 2018.



Fuente: Tabla 5

TABLA 6

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN LUGAR DE TOMA DEL PAPANICOLAOU, 2018.

	Datos	Recuento	%
La prueba de Papanicolaou se toma en:	Cuello del útero	85	50,3%
	Vagina	41	24,3%
	Ovarios	19	11,2%
	No sabe	24	14,2%
	Total	169	100.0%

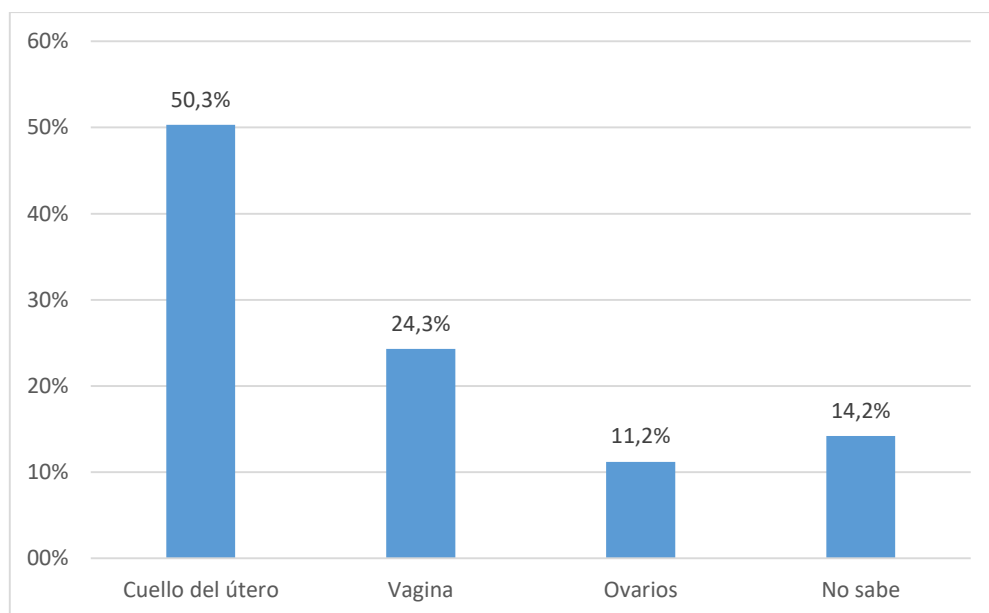
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 6, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 50,3% respondió que el examen de PAP se toma en el cuello del útero; el 24,3% respondió en la vagina; el 14,2% no sabe y en menor porcentaje respondió que en los ovarios con un 11,2%. Los resultados globales indican que las mujeres que participaron de la evaluación en su mayoría saben dónde se toma el Papanicolaou.

GRÁFICO 6

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN LUGAR DE TOMA DEL PAPANICOLAOU, 2018.



Fuente: Tabla 6

TABLA 7
**MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-
 OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN UTILIDAD DEL
 PAPANICOLAOU, 2018.**

	Datos	Recuento	%
¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?	Para descartar cáncer de cuello uterino	118	69,8%
	Para detectar infecciones vaginales	31	18,3%
	Para detectar cáncer de estómago	1	0,6%
	No sabe	19	11,2%
	Total	169	100.0%

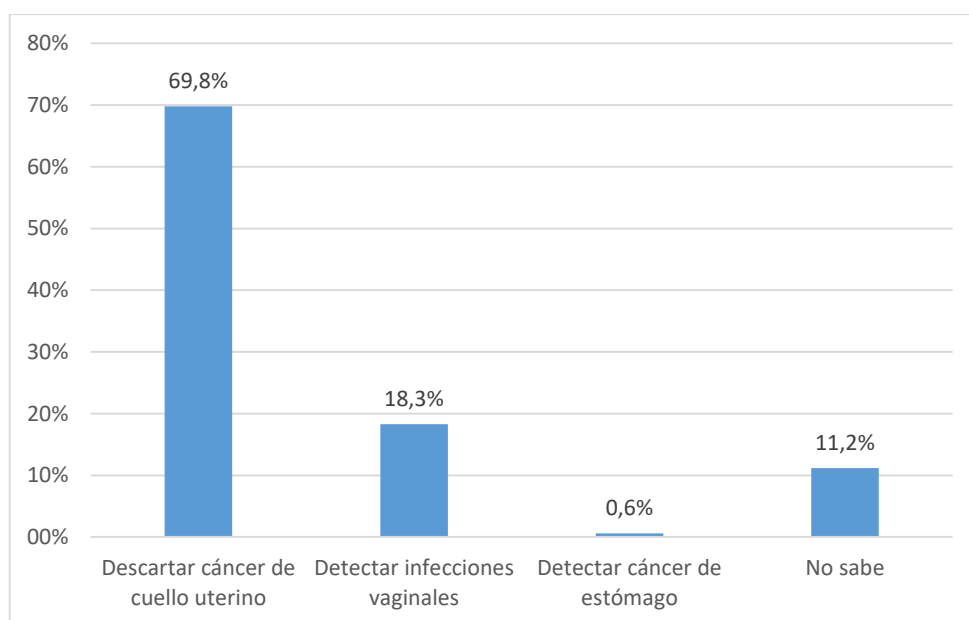
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 7, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 69,8% respondió que el examen de PAP sirve para descartar cáncer de cuello uterino; el 18,3% respondió para detectar infecciones vaginales; mientras que el 11,2% respondió que no sabe y en menor porcentaje respondió para detectar cáncer de estómago. Los resultados globales indican que las mujeres que participaron de la evaluación en su mayoría indican conocer la utilidad real del examen.

GRÁFICO 7

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN UTILIDAD DEL PAPANICOLAOU, 2018.



Fuente: Tabla 7

TABLA 8

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN FRECUENCIA DEL PAPANICOLAOU, 2018.

	Datos	Recuento	%
¿Con que frecuencia debes realizarte el examen de Papanicolaou?	Cada año	86	50,9%
	Cada dos años	24	14,2%
	Cada tres años	40	23,7%
	No sabe	19	11,2%
	Total	169	100.0%

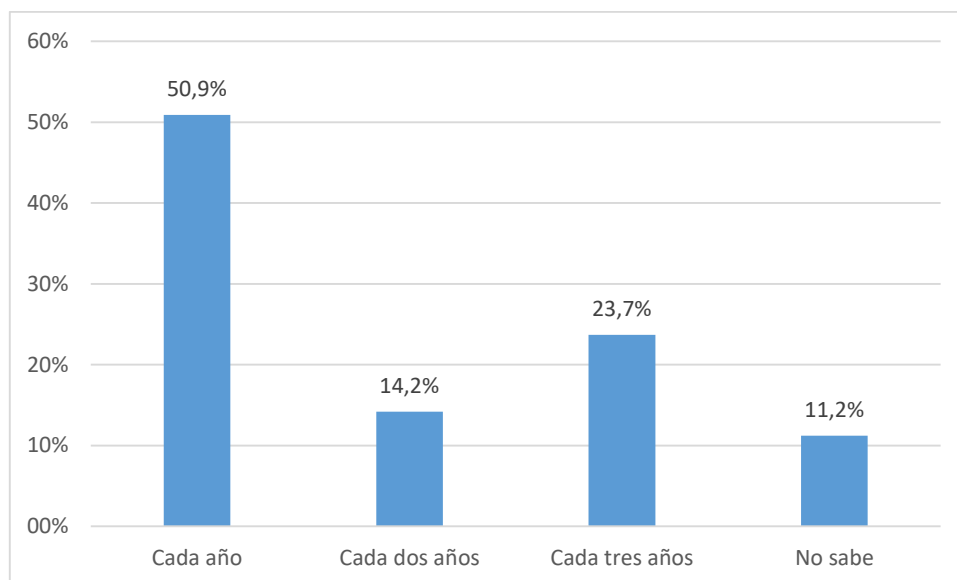
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 8, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 50,9% respondió que el examen de PAP debe realizarse cada año; mientras que el 23,7% respondió cada tres años; el 14,2% respondió cada dos años y en menor porcentaje respondió que no sabía con un 11,2%. Los resultados globales indican que las mujeres que participaron de la evaluación en su mayoría no saben con qué frecuencia se debe realizar el examen de Papanicolaou.

GRÁFICO 8

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN FRECUENCIA DEL PAPANICOLAOU, 2018.



Fuente: Tabla 8

TABLA 9
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN IMPORTANCIA DEL PAPANICOLAOU, 2018.

	Datos	Recuento	%
¿Por qué es importante realizarse el examen de Papanicolaou?	Para detectar cáncer de cuello uterino	94	55,6%
	Para curar cáncer de cuello uterino	27	16%
	Para evitar flujos vaginales	25	14,8%
	No sabe	23	13,6%
	Total	169	100,0%

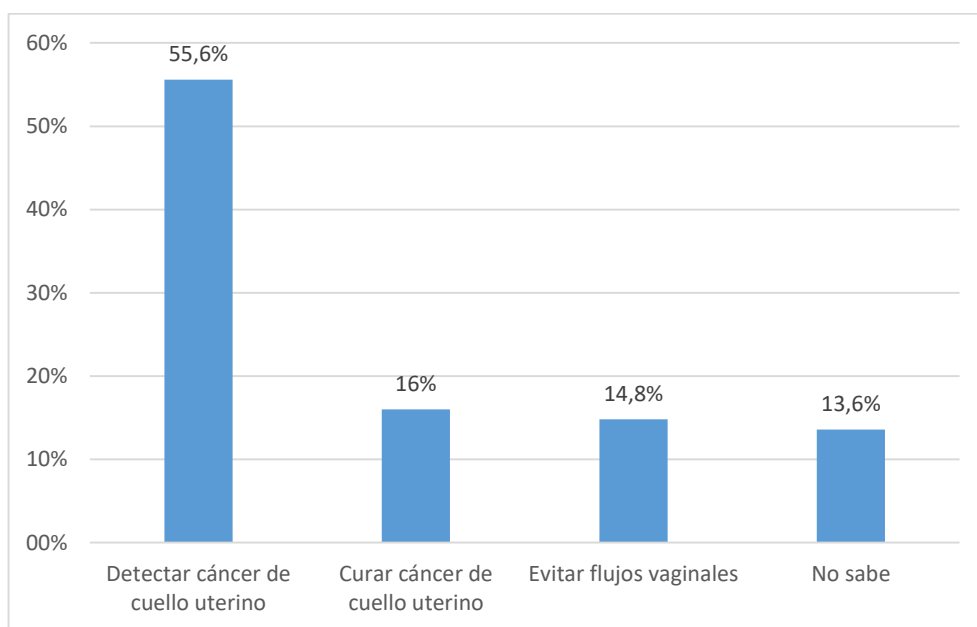
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 9, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 55,6% respondió que el examen de PAP es importante para detectar cáncer de cuello uterino; el 16% respondió para curar el cáncer de cuello uterino; el 14,8% respondió para evitar flujos vaginales y en menor porcentaje no sabe con un 13,6%. Los resultados globales indican que las mujeres que participaron de la evaluación en su mayoría conocen la importancia del Papanicolaou.

GRÁFICO 9

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN IMPORTANCIA DEL PAPANICOLAOU, 2018.



Fuente: Tabla 9

TABLA 10
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU, 2018.

	Datos	Recuento	%
¿Cuándo Ud. esta con la regla debe realizarse el examen de Papanicolaou?	No se debe realizar el examen de Papanicolaou	100	59,2%
	Si es recomendable realizarse el examen	15	8,9%
	No sabe	36	21,3%
	No se acuerda	18	10,6%
	Total	169	100.00%

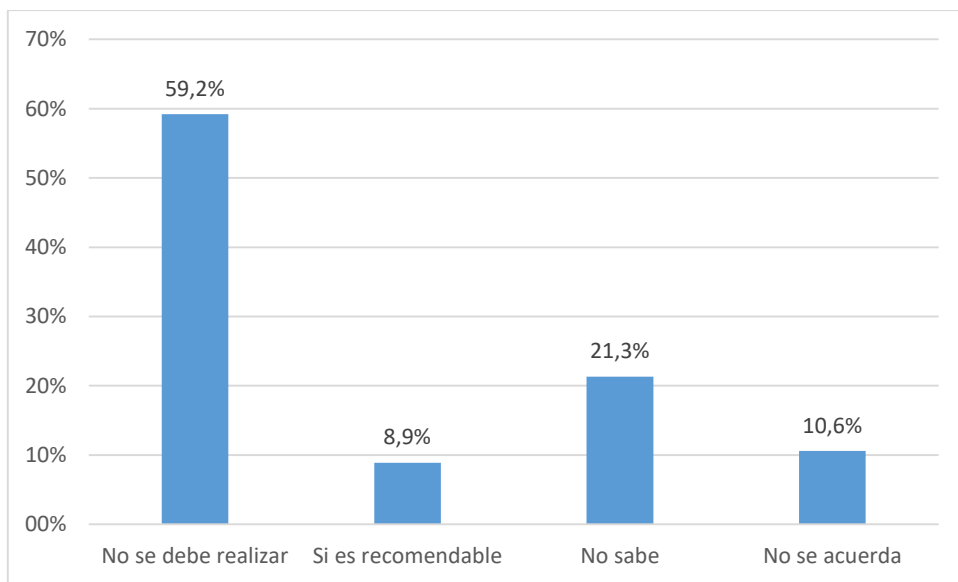
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 10, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 59,2% respondió que no se debe realizar la prueba de PAP con la regla; el 21,3% respondió que no sabe; el 10,6% respondió que no se acuerda y en menor porcentaje respondió que si es recomendable con un 8,9%. Los resultados globales indican que las mujeres que participaron de la evaluación en su mayoría indican que no se debe realizar el examen de Papanicolaou con la regla.

GRÁFICO 10

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN REALIZACIÓN DEL PAPANICOLAOU, 2018.



Fuente: Tabla 10

TABLA 11
**MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-
 OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN IMPORTANCIA
 DE RECOGER RESULTADO DEL PAPANICOLAOU, 2018.**

	Datos	Recuento	%
¿Considera Ud. que es importante recoger el resultado del examen de Papanicolaou al tiempo indicado?	Si es importante	123	72,8%
	No es importante	12	7,1%
	Tal vez es importante	22	13,0%
	No sabe	12	7,1%
	Total	169	100,0%

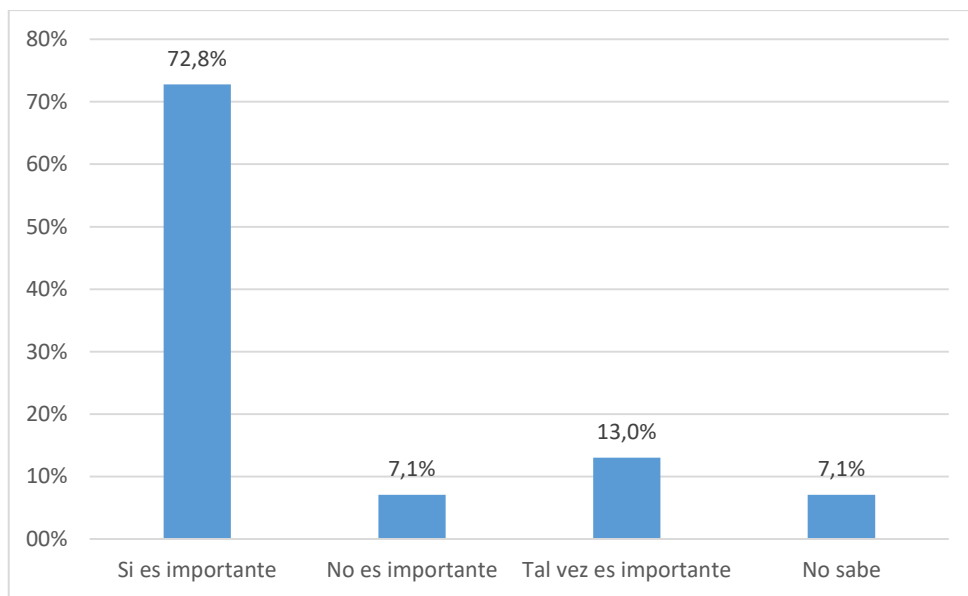
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 11, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 72,8% respondió que es importante recoger el resultado del examen de PAP; un 13,0% respondió que tal vez es importante y en menor porcentaje (7,1%) respondió que no es importante al igual que el grupo que no sabe. Los resultados globales indican que las mujeres que participaron de la evaluación en su mayoría respondió que es importante el recojo de los resultados del examen de Papanicolaou.

GRÁFICO 11

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN IMPORTANCIA DE RECOGER RESULTADO DEL PAPANICOLAOU, 2018.



Fuente: Tabla 11

TABLA 12
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN REQUISITOS PARA REALIZARSE EL PAPANICOLAOU, 2018.

	Datos	Recuento	%
¿Qué requisitos debes tener en cuenta para la prueba de Papanicolaou?	No estar con la regla y no tener relaciones sexuales por 48 horas	131	77,5%
	Estar en ayunas	11	6,5%
	Realizarte lavados vaginales	16	9,5%
	Tomar bastante agua	11	6,5%
	Total	169	100.0%

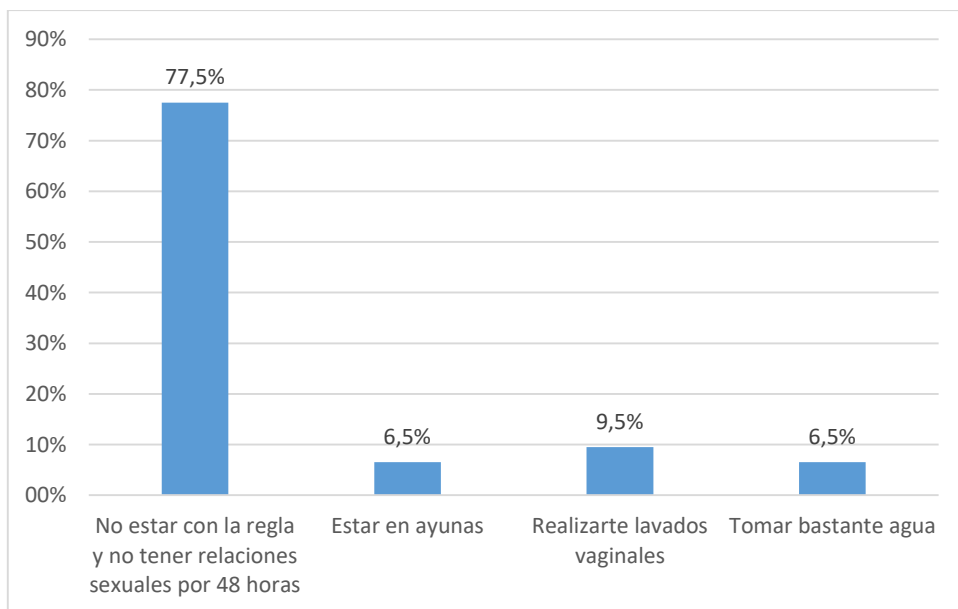
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 12, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 77,5% respondió que no estar con la regla y no tener relaciones sexuales por 48 horas son requisitos para la toma de PAP; el 9,5% respondió realizarse lavados vaginales y en menor porcentaje (6,5%) respondió estar en ayunas y tomar bastante agua. Los resultados globales indican que las mujeres que participaron de la evaluación demostraron que sabe los requisitos para la toma del PAP.

GRÁFICO 12

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN REQUISITOS PARA REALIZARSE EL PAPANICOLAOU, 2018.



Fuente: Tabla 12

TABLA 13

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN MOMENTO PARA REALIZARSE EL PAPANICOLAOU, 2018.

	Datos	Recuento	%
¿En qué momento de la vida de mujer es recomendable realizarse el examen de Papanicolaou?	Al inicio de las relaciones sexuales	102	60,3%
	Durante el embarazo	17	10,1%
	Cuando hay infecciones	25	14,8%
	En la adolescencia	25	14,8%
	Total	169	100.0%

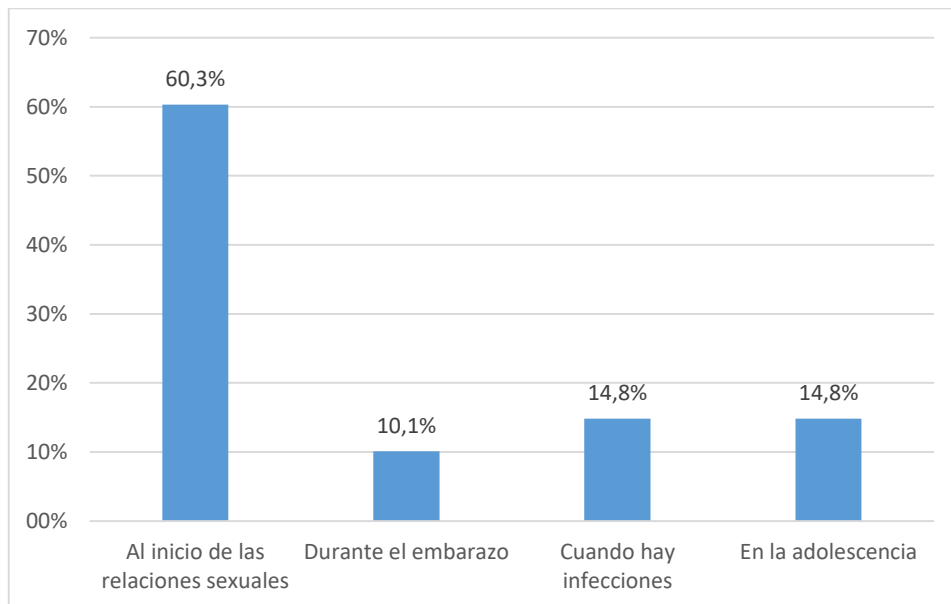
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 13, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 60,3% respondió que es recomendable realizarse PAP al inicio de las relaciones sexuales; el 14,8% respondió cuando hay infecciones y durante el embarazo; un porcentaje menor (10,1%) respondió durante el embarazo. Los resultados globales indican que las mujeres en su mayoría piensan que es recomendable realizarse PAP al inicio de relaciones sexuales.

GRÁFICO 13

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN MOMENTO PARA REALIZARSE EL PAPANICOLAOU, 2018.



Fuente: Tabla 13

TABLA 14

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, 2018.

	Datos	Recuento	%
¿Cuál de las siguientes alternativas son factores de riesgo?	Signos clínicos de inflamación	39	23,0%
	Tener flujo vaginal	53	31,4%
	Inicio precoz de las RS y tener varias parejas sexuales	41	24,3%
	No sabe	36	21,3%
	Total	169	100,0%

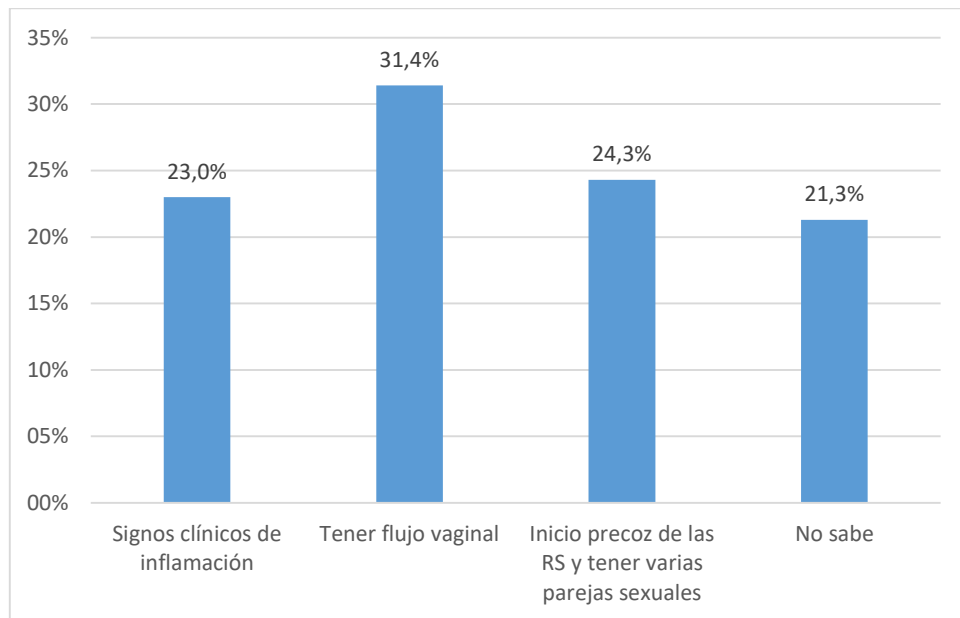
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 14, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 31,4% respondió que un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino es tener flujo vaginal; un 24,3% respondió que el inicio precoz de las relaciones sexuales y tener varias parejas sexuales; el 23,0% respondió signos clínicos de inflamación y un menor porcentaje respondió que no sabe con un 21,3%. Los resultados globales indican que las mujeres en su mayoría no reconocen los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.

GRÁFICO 14

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN FACTORES DE RIESGO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, 2018.



Fuente: Tabla 14

TABLA 15
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN TENER VARIAS PAREJAS SEXUALES, 2018.

	Datos	Recuento	%
Tener varias parejas sexuales	Es bueno para la salud	28	16,6%
	Enfermedad de transmisión sexual	95	56,2%
	Te puedes enfermar de diabetes	16	9,5%
	No sabe	30	17,7%
	Total	169	100,0%

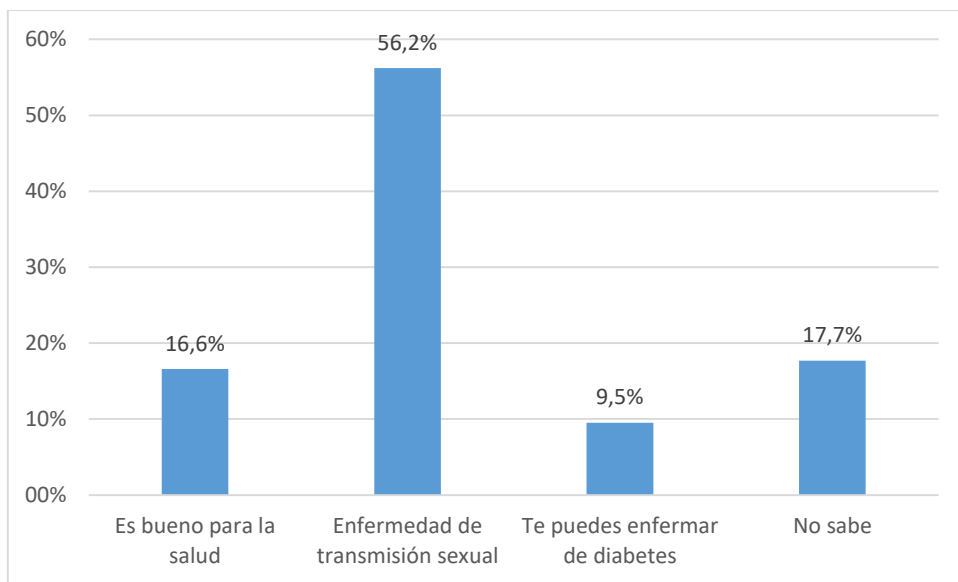
Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 15, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 56,2% respondió que tener varias parejas sexuales conlleva a enfermedades de transmisión sexual; el 17,7% respondió no sabe; el 16,6% respondió que es bueno para la salud y un 9,5% respondió que te puede enfermar de diabetes. Los resultados globales indican que las mujeres en su mayoría respondieron que tener varias parejas sexuales puede conllevar a las infecciones de transmisión sexual.

GRÁFICO 15

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN TENER VARIAS PAREJAS SEXUALES, 2018.



Fuente: Tabla 15

TABLA 16
**MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-
 OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN MUJERES CON
 MAYOR RIESGO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO 2018.**

	Datos	Recuento	%
¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad	62	36,7%
	Mujeres que nunca se realizaron la prueba de Papanicolaou	59	34,9%
	Mujeres con antecedente de ITS	26	15,4%
	No sabe	22	13,0%
	Total	169	100,0%

Fuente: Cuestionario

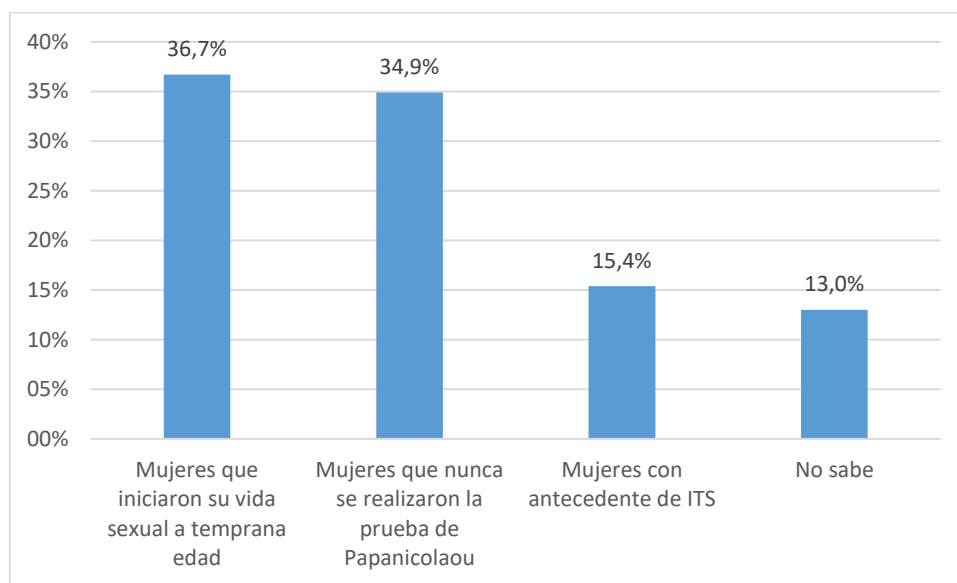
Interpretación:

En la Tabla 16, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 36,7% respondió que las mujeres con mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino son las que iniciaron su vida sexual a temprana edad; el 34,9% respondió mujeres que nunca se realizaron el examen de PAP; el 15,4% respondió mujeres con antecedente de ITS y un 13,0% respondió que no sabe. Los resultados globales indican que las mujeres en su

mayoría respondieron que las mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad tienen mayor riesgo de cáncer de cuello uterino.

GRÁFICO16

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN MUJERES CON MAYOR RIESGO DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO 2018.



Fuente: Tabla 16

TABLA 17
MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU, 2018.

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	31	18,3%
Medio	106	62,7%
Alto	32	19,0%
Total	169	100,0%

Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 17, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 62,7% tienen un nivel de conocimiento "medio"; mientras que un 19,0% tienen un nivel de conocimiento "alto" y en menor porcentaje tiene un nivel de conocimiento "bajo" con 18,3%.

4.3. Variable dependiente: Actitud hacia el examen de Papanicolaou

TABLA18

MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN ACTITUD HACIA EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU, 2018.

Descripción	TA		A		I		D		TD		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1.Le gustaría recibir información sobre el examen de PAP	83	49,1	37	21,9	30	17,8	19	11,2	0	0	169	100
2.Cree Ud. que el examen de PAP es doloroso	47	27,8	61	36,1	10	5,9	37	21,9	14	8,3	169	100
3.Cree Ud. que es importante la realización del examen de PAP	98	58,0	31	18,3	40	23,7	0	0	0	0	169	100
4.Cree Ud. que el examen de PAP solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino	68	40,2	29	17,2	17	10,1	44	26,0	11	6,5	169	100
5.Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. Accedería a realizarse el examen de PAP	77	45,6	36	21,3	0	0	15	8,9	41	24,3	169	100
6.Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse el examen de PAP	50	29,6	20	11,8	6	3,6	58	34,3	35	20,7	169	100
7.Los requisitos para el examen de PAP son importantes	49	29,0	77	45,6	20	11,8	5	3,0	18	10,6	169	100
8.Cree Ud. que el examen de PAP se debe tomar anualmente	104	61,5	61	36,1	4	2,4	0	0	0	0	169	100
9.El examen de PAP es una muestra de cuello uterino	55	32,5	90	53,3	19	11,2	0	0	5	3,0	169	100
10.Cree Ud. Que las mujeres no se realizan PAP por miedo y timidez	68	40,2	48	28,4	42	24,9	11	6,5	0	0	169	100

Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 18, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; en cuanto al ítem le gustaría recibir información sobre la prueba de PAP; el 49,1% de las mujeres está totalmente de acuerdo; el 21,9% está de acuerdo; el 17,8% respondió indiferente; menor porcentaje no está de acuerdo con un 11,2%.

En el ítem cree usted que el PAP es doloroso; el 36,1% de las mujeres está de acuerdo; el 27,8% está totalmente de acuerdo; el 21,9% está en desacuerdo; el 8,3% está totalmente desacuerdo y en menor porcentaje respondió indiferente con un 5,9%.

En el ítem cree Ud. que es importante la realización del PAP; el 58,0% está totalmente de acuerdo; el 23,7% respondió indiferente y en menor porcentaje respondió de acuerdo con un 18,3%.

Respecto al ítem cree Ud. que el examen de PAP solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino; el 40,2% de las mujeres está totalmente de acuerdo; el 26,0% esta desacuerdo; el 17,2% está de acuerdo y en menor porcentaje respondió en totalmente desacuerdo con un 6,5%.

En el ítem si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de PAP; el 45,6% está totalmente de acuerdo; el 24,3% está totalmente en desacuerdo; el 21,3% está de acuerdo y en menor porcentaje 8,9% está en desacuerdo.

En el ítem considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse el examen de PAP; el 34,3% de las mujeres está en desacuerdo; el 29,6% está totalmente de acuerdo; el 20,7% está totalmente en desacuerdo; el 11,8% está de acuerdo y en menor porcentaje respondió indiferente con un 3,6.

En el ítem los requisitos para el examen de PAP son importantes; el 45,6% de las mujeres están de acuerdo; el 29,0% está totalmente de acuerdo; el 11,8% respondió indiferente; 10,6 está totalmente en desacuerdo y en menor porcentaje respondió en desacuerdo con un 3,0%.

Con respecto al ítem cree Ud. que el examen de PAP se debe tomarse anualmente; el 61,5 % de las mujeres están totalmente de acuerdo; el 36,4% están de acuerdo y el 2,4 respondió indiferente.

El ítem el examen de PAP es una muestra de cuello uterino; el 53,3% de las mujeres están de acuerdo; el 32,5% respondieron estar totalmente de acuerdo y en menor porcentaje están totalmente desacuerdo con un 3,0%.

Finalmente el ítem cree Ud. que las mujeres no se realizan PAP por miedo y timidez; el 40,2% de las mujeres están totalmente de acuerdo; el 28,4% está de acuerdo; el 24,9% respondieron indiferente y en menor porcentaje está en desacuerdo con un 6,5%.

TABLA 19
**MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-
 OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE SEGÚN NIVEL DE
 ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU, 2018.**

Nivel de actitud	N	%
Desfavorable	54	32,0%
Favorable	115	68,0%
Total	169	100,0%

Fuente: Cuestionario

Interpretación:

En la Tabla 19, se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 68,0% tiene un nivel de actitud favorable y el 32,0% tiene un nivel de actitud desfavorable.

4.4. Comprobación de la hipótesis

La hipótesis general formula que:

H0: El conocimiento no está relacionado directamente con la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco- Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018.

H1: El conocimiento está relacionado directamente con la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco- Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018.

Estadístico de prueba

Chi cuadrado

Los resultados observados también se sometieron a la prueba estadística no paramétrica chi- cuadrado a fin de probar si existía o no relación.

Regla de decisión:

Si la p es mayor a 0,05 => no rechazo la H0

Si la p es menor a 0,05 => rechazo la H0

TABLA 20

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU

Nivel de conocimiento	Nivel de actitud				Total		p
	Desfavorable		Favorable		N	%	
	N	%	N	%			
Bajo	14	8,3%	17	10,0%	31	18,3%	0,057
Regular	32	18,9%	74	43,8%	106	62,7%	0,524
Alto	8	4,7%	24	14,2%	32	19,0%	0,187
Total	54	31,9%	115	68,0%	169	100,0%	

Fuente: Cuestionario

P= 0,187 Chi cuadrado= 3,351 gl= 2

Interpretación:

Como se aprecia en el resultado final la probabilidad es mayor de 0,05; lo que es indicador que no existe una relación significativa entre las variables, con lo cual se decide aceptar la hipótesis nula.

También se observa que dentro del nivel de conocimiento regular no existe una relación con el nivel de actitud favorable dado que p= 0,524; gl= 1 es mayor que 0,05.

En cuanto al nivel de conocimiento bajo no existe relación con el nivel de actitud favorable dado que p= 0,057; gl= 1 es mayor que 0,05.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró que de las 169 mujeres encuestadas: la mayoría oscilan entre las edades de 28 a 37 años (41,4%) y otras entre los 38 a 47 años (23,7%), esto es importante ya que la guía técnica de cáncer de cuello uterino recomienda la toma del examen de Papanicolaou a partir de los 30 años, por ende es fundamental saber cuál es el conocimiento y la actitud de este grupo de mujeres; y como resultado de esta investigación se halló un nivel de conocimiento alto, se podría decir que este grupo de mujeres tienen un buen nivel de conocimiento.

Además se encontró que el 40,8% de las mujeres solo tuvo un compañero sexual y un 38,5% tuvo de 2 a 3. Así como también un 27,8% inicio sus relaciones sexuales antes de los 15 años y un 43,2% inicio entre los 15 a 20 años, teniendo en cuenta que la mayoría inicio su vida sexual a temprana edad constituyendo un factor de riesgo en cáncer de cuello uterino.

En el estudio se encontró que el 44,4% de las mujeres encuestadas presenta un nivel de educación secundaria y el 21,3% presenta un nivel de educación superior no universitario. El grado de instrucción de las mujeres es importante porque jugaría como una puerta de entrada para que estas acudan a consulta para la toma del PAP porque así como en otras investigaciones se

observa que a mayor nivel de instrucción mayor conocimiento y más conciencia en el cuidado de su salud.

En el estudio se encontró que el 62,7% de las mujeres tienen un nivel de conocimiento medio, el 19% un nivel de conocimiento alto y un 18,3% un nivel de conocimiento bajo pese a que la mayoría tiene un buen grado de instrucción completando la secundaria e incluso la educación superior no universitario. Parecido a lo reportado por Ramírez en su investigación en el 2014 titulado: “Conocimientos, actitudes y practicas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de la Plata”; donde encontró que el 23,7% de las mujeres presenta adecuados conocimientos pese a que las mujeres son profesionales de la Universidad de la Plata. Mientras que en otra investigación de Martínez y Méndez (2015) se encontró una deficiencia en el conocimiento, trabajando con mujeres que solo culminaron su primaria (32,47%) y su secundaria (32,14%). Muy diferente encontrado por Olivera en el 2016 en su investigación titulada: “Conocimiento, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaraguense en la ciudad de Managua entre Octubre a Diciembre del 2015”; donde se encontró que el 52,2% de las mujeres presentaron un nivel de conocimiento alto sobre el examen de Papanicolaou.

También se encontró sobre conocimiento acerca de la frecuencia en la toma de Papanicolaou es bajo con un 23,7% al igual que los factores de riesgo (24,3%), esto se puede deber a un cambio reciente en la guía técnica de cáncer de cuello uterino donde se aprecia que la frecuencia del PAP es ahora cada 3 años con lo cual no hay un buen nivel de conocimiento con respecto a la frecuencia del PAP. De acuerdo a los factores de riesgo se observa un bajo conocimiento lo cual demuestra que son temas que deben ser tomados en cuenta por la importancia que tiene el disminuir los casos de CaCu. Difiere mucho a los resultados encontrados por Ehrenzweig en el 2013 con su investigación: “Conocimientos sobre la prevención del cáncer cervicouterino, locus de control y realización del Papanicolaou”; donde los conocimientos acerca de la prevención de cáncer uterino son altos en factores de cáncer de cuello uterino.

Con respecto al nivel de actitud de las mujeres sobre el examen de PAP, el 68% tienen un nivel de actitud favorable mientras que el 32% tienen nivel de actitud desfavorable; pero, aun se observa que el 36,1% está de acuerdo con que el examen de Papanicolaou es doloroso; el 40,2% tiene una actitud positiva sobre la toma del examen sea realizado solo por un profesional femenino; 29,6% tiene la opinión de que su pareja debe intervenir con su decisión de realizarse el examen de PAP y un 40,2% está totalmente de acuerdo que las mujeres no se realizan el examen por miedo y timidez. Todas estas actitudes son limitantes para la toma de PAP ya que las mujeres encuestadas aún siguen manteniendo estos tabúes. Es

importante recalcar esto para que los profesionales de salud puedan impartir más información con respecto al PAP.

Pese a esto aún se observa un nivel de actitud favorable. Similar a estos resultados se encontró en un estudio realizado por Olivera (2016) en la cual predominio una actitud favorable en la tercera parte de las mujeres pero también se observó que el 45% aún tiene pena de realizarse el examen por timidez, un 16% el temor al dolor y el 8% la actitud machista de su pareja. Con relación a las actitudes favorables; Macha y Quiroz en el 2015 con su investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres del barrio Cerrito de la Libertad, distrito de Huancayo”; reportaron un 90,91% de las mujeres presentaron un nivel de actitud favorable al igual que la investigación de Solís en el año 2014: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la aplicación del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Chimbote”; encontró que el 85% tiene una actitud favorable.

Con respecto a la actitud desfavorable diferente a los resultados anteriores en una investigación de Delgado (2015) titulada: “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes”; se encontró que el 40,5% de las mujeres presento un nivel de conocimiento desfavorable.

En el presente estudio se encontró que el nivel de conocimiento se relaciona con el nivel de actitud sobre el examen de Papanicolaou; similar a estos resultados fue reportado por Mateo (2017) en su investigación titulada: “Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui”; donde se hayo que existe relación significativa entre conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou.

Disímil a esto en un estudio realizado por Calderón y Gonzáles en el 2013 en su investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia; donde no se encontró coherencia entre el conocimiento y las actitudes de las mujeres en edad reproductiva.

Para finalizar en esta investigación se encontró un nivel alto de conocimiento y un nivel favorable en cuanto a la actitud lo cual se puede decir que las mujeres mayores de 18 años que acuden al Hospital Hipólito Unanue son conscientes de la importancia del examen de PAP pero esto no implica a que de igual forma estas mujeres tengan una práctica adecuada con respecto al PAP.

CONCLUSIONES

1. Se determina que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018, lo cual se puede establecer a partir del valor de significancia o P-Valor según la prueba de Chi-cuadrado el cual al ser mayor de 0.05, y por ende que el hecho que las mujeres conozcan sobre el examen de Papanicolaou de manera regular no significa que exista una mejor actitud hacia su aplicación.
2. El nivel de conocimiento sobre la prueba de PAP en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco- Obstetricia del H.H.U Tacna - noviembre 2018 es medio porque al clasificarlo de acuerdo al puntaje obtenido se encontró que 106 (62,7%) de las mujeres respondieron de forma regular. Solo un 19% obtuvo un nivel de conocimiento alto y un 18,3% un nivel de conocimiento bajo, esto se observa ya que muchas de las mujeres (45,6%) no recuerda haber recibido información sobre PAP; de acuerdo al lugar de realización de PAP un 49,7% respondió que no sabe; el 76,3% no sabe con qué frecuencia se realiza el PAP; el 75,7% no sabe los factores de riesgo del Cacu y un 63,3% no sabe cuál es el mayor riesgo de adquirir Cacu.

3. La actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco- Obstetricia del H.H.U. de Tacna - noviembre 2018 es favorable porque al evaluar por la escala de Likert se encontró que 115 (68,0%) de las mujeres respondieron correctamente. Y un 32,0% obtuvo un nivel de actitud desfavorable. Pero se observa dentro de estos resultados que el 63,9% cree que el examen de PAP es doloroso; el 57,4% cree que el PAP debe ser realizado por un profesional femenino; el 41,4% cree que su pareja interfiere con su decisión de realizarse el PAP; el 97,6% cree que el PAP debe tomarse anualmente y el 68,6% cree que las mujeres no se realizan el examen por miedo y timidez.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al profesional obstetra, mejorar la atención hacia la usuaria brindando una atención de calidad y calidez, con un enfoque basado en la interculturalidad, que permita a la usuaria poder erradicar los temores, vergüenza, miedo al dolor y experiencias negativas por una mala técnica en la toma del Papanicolaou. Así como actualizar todos los materiales didácticos que se utilizan en las charlas educativas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino del departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Hipólito Unanue.
2. Es importante que las autoridades de la Dirección Regional de Salud realicen campañas informativas y campañas de despistaje de cáncer de cuello uterino, en las que se indique a las mujeres la importancia de conocer el examen de Papanicolaou y de realizarlas a favor de su salud y como medida de prevención de cáncer uterino no solo por indicación médica sino también por iniciativa propia.
3. A los investigadores, realizar otros estudios relacionados a la prevención del cáncer de cuello uterino, por ser un problema de salud pública. Así mismo informar y sociabilizar los resultados de la presente investigación al departamento de Gineco-obstetricia del Hospital Hipólito Unanue como base a próximas investigaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS publicado el 28 de septiembre. Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago30]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de Prevención y control de cáncer [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago30] 89(2). Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf
3. Shanta V, Krishnamurthi S, Gajalakshmi CK, Swaminathan R, & Ravichandran K. Epidemiology of cancer of the cervix: global and national perspective. J Indian Med Assoc. 2000 Feb; 98(2): 49-52.
4. Rojas. Epidemiología del Cáncer Cáncer en el Perú y en el Mundo. : 34.
5. Perú21 R. Siete de cada 14 mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino mueren en el Perú [Internet]. Peru21. 2016 [citado 2019 Jun 13]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/siete-14-mujeres-diagnosticadas-cancer-cuello-uterino-mueren-peru-214845>
6. Web R. Diagnosticaron cáncer de cuello uterino a 94 mujeres en el 2017 [Internet]. Diario Sin Fronteras. 2018 [citado 2019 Ago 12]. Disponible en:

<http://www.diariosinfronteras.pe/2018/03/29/diagnosticaron-cancer-de-cuello-uterino-a-94-mujeres-en-el-2017/>

7. Aguilar-Pérez JA, Leyva-López AG, Angulo-Nájera D, Salinas A, & Lazcano-Ponce EC. Tamizaje en cáncer cervical: conocimiento de la utilidad y uso de citología cervical en México. *Revista de Saúde Pública* [Internet]. 2003 Feb [citado 2018 Oct 31]; 37(1): 100-6. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000100015&lng=es&tlng=es
8. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervical y el Papanicolaou en relación al temor, estrés o vergüenza al tamizaje: Estudio transversal en una comunidad pobre [Internet]. [citado 2018 Oct 31]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96620440007>
9. Olivera, H. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de Gineco Obstericia del Hospital Alemán Nicaraguense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015. (Tesis de grado) Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2016.
10. Martínez K., Méndez M. y Ramón C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle Cuenca – 2014. (Tesis de grado) Ecuador; 2015.
11. Ramírez, E. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de

ciencias médicas de la universidad de La Plata. (Magister en salud pública)Universidad Nacional de la Plata, Argentina, 2014.

12. López, C. y González, S. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia. (Tesis de grado) Colombia; 2013.
13. Ehrenzweig Y. Conocimientos sobre la prevención del cáncer cervicouterino, locus de control y realización del Papanicolaou. (Tesis de grado), México; 2013.
14. Mateo P. en el año 2017 titulado Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017, Lima-Perú; 2017.
15. Serva B. y Soto M. Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de enero - marzo del 2016. (Tesis de grado), Huancayo-Perú; 2016.
16. Delgado, J. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes. (Tesis de grado), Perú; 2015.
17. Macha, A. y Quiroz, N. Conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres del Barrio Cerrito de la Libertad. (Tesis de grado), Perú; 2015.

18. Solís, N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la aplicación del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Chimbote 2014. (Tesis de grado), Perú; 2015.
19. Wikipedia, la enciclopedia libre. Conocimiento [Internet]. 2018 [citado 2018Oct23]. Disponible en:
<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Conocimiento&oldid=111123619>
20. Tipos de conocimiento [Internet]. [citado 2019 Mar 19]. Disponible en:
https://virtual.uptc.edu.co/ova/cursos/introInv/Unidad_1/pdf.pdf
21. Significado de Actitud [Internet]. Significados. [citado 2019 Jun 13]. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
22. Actitudes en Psicología: Origen, Funciones y Teorías [Internet]. Psicocode. 2018 [citado 2019 Jun 14]. Disponible en:
<https://psicocode.com/psicologia/que-son-las-actitudes-en-psicologia/>
23. Familydoctor.org. Cáncer Cervical [Internet]. [citado 2018 Oct 30]. Disponible en: <https://es.familydoctor.org/condicion/cancer-de-cuello-uterino/>
24. Cancer.Net. Infección [Internet]. [citado 2018 Oct 30]. Disponible en:
http://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2016/10/Infeccion_AEPCC_def.pdf
25. Factores de cáncer [Internet]. [citado 2019 Jun 13]. Disponible en:
https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/pdf/cervical_facts_sp.pdf
26. Mayo Clinic. Cáncer de cuello uterino - Síntomas y causas. [Internet]. [citado 2019 Jun 13]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>

27. Cancer.Net. Cáncer de cuello uterino - Detección y prevención [Internet]. 2012 [citado 2019 Jun 13]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-y-prevencion>
28. National Cancer Institute. Prevención del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2013 [citado 2019 Jun 13]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/prevencion-cuello-uterino-pdq>
29. MedlinePlus. Detección y prevención del cáncer de cuello uterino: enciclopedia médica [Internet]. [citado 2019 Jun 13]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000419.htm>
30. MedlinePlus. Prueba de Papanicolaou: Información en MedlinePlus sobre pruebas de laboratorio [Internet]. [citado 2018 Oct 29]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
31. Mayo Clinic. Prueba de Papanicolaou [Internet]. [citado 2018 Oct 29]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>
32. Ovalle DL. Guía practica de tamizaje cervico uterino. : 15.
33. Mayo Clinic. Prueba de Papanicolaou [Internet]. [citado 2019 Jun 14]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>

34. Concepto.de. Concepto de conocimiento. [Internet]. 2019 [citado 2019 Sep 09]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz5z5Nlpq4x>
35. DeConceptos.com. Concepto de actitud. [Internet]. [citado 2019 Sep 09]. Disponible en: <https://deconceptos.com/ciencias-sociales/actitud>
36. Womenhealth.gov.Exámenes de VPH y Papanicolaou. [Internet]. 2019 [citado 2019 Sep 09]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/pap-hpv-tests>
37. Canales F. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo del personal de salud; 1986. (pág 146-160).
38. Organización Panamericana de la Salud. Traducción del conocimiento para la toma de decisiones en salud. 2014 [citado 2019 Mar 19]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es

Anexo 1

TÍTULO: "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL HIPÓLITO UNANUE DE TACNA – NOVIEMBRE 2018."

ANEXOS

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA	RESULTADOS
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo se relaciona el conocimiento con la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - noviembre 2018.</p> <p>Determinar la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - noviembre 2018.</p>	<p>El conocimiento está relacionado directamente con la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018.</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou.</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Actitud hacia el examen de Papanicolaou</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Tipo prospectivo, correlacional y transversal.</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>El presente estudio es de diseño no experimental.</p> <p>Técnicas de recolección de datos</p> <p>Se encuestara a las usuarias del servicio de Gineco-obstetricia del H.H.U. de Tacna.</p> <p>Instrumentos</p> <p>Dos fichas de encuesta</p> <p>Fuentes</p> <p>Bibliografías</p> <p>Artículos científicos</p> <p>Reportes</p> <p>epidemiológicos</p>	<p>Se determina que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018, lo cual se puede establecer a partir del valor de significancia o P-Valor según la prueba de Chi-cuadrado el cual al ser mayor de 0.05.</p> <p>El nivel de conocimiento sobre la prueba de PAP en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U Tacna - noviembre 2018 es medio porque al clasificarlo de acuerdo al puntaje obtenido se encontró que 108 (82,7%) de las mujeres respondieron de forma regular.</p> <p>La actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco- Obstetricia del H.H.U. de Tacna - noviembre 2018 es favorable porque al evaluar por la escala de Likert se encontró que 115 (88,0%) respondieron correctamente.</p>

Anexo 2

INSTRUMENTO CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO

ENCUESTA

Indicaciones:

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

Marque con un círculo la respuesta que considere correcta. Sugerimos sinceridad.

Gracias por su colaboración:

I.- DATOS GENERALES. 1. EDAD:.....

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior No Universitario
- d) Superior Universitario
- e) Analfabeta

3. ESTADO CIVIL:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Otros

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?

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

6. ¿CUÁNTOS COMPAÑEROS SEXUALES HA TENIDO?

- a. Solo uno b. De 2 a 3. c. Mayor de 3

Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou

1. ¿Ha recibido información o ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou?

- a. Si
b. No recuerda
c. No sabe
d. Nunca

2. ¿La prueba de Papanicolaou es?

- a. Examen de sangre
b. Examen de cuello uterino
c. Un examen médico
d. No sabe

3. La prueba de Papanicolaou se toma en:

- a. Cuello de útero
b. Vagina
c. Ovarios
d. No sabe

4 ¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?

- a. Para descartar cáncer de cuello uterino.
b. para detectar infecciones vaginales.
c. Para detectar cáncer de estomago
d. No sabe.

5. ¿Con qué frecuencia debes realizarte el examen de Papanicolaou?

- a. Cada año
b. Cada dos años
c. Cada 3 años

d. No sabe

6. ¿Por qué es importante realizarse el examen de Papanicolaou?

a. Para detectar cáncer de cuello uterino

b. Para curar cáncer de cuello uterino

c. Para evitar flujos vaginales

d. No sabe

7. ¿Cuándo Ud. está con la regla debes realizarte el examen de Papanicolaou?

a. No se debe realizar el examen de Papanicolaou

b. Si es recomendable realizarse el examen

c. No sabe

d. No se acuerda

8. ¿Considera Ud. que es importante recoger el resultado del examen de Papanicolaou al tiempo indicado?

a. Si es importante

b. No es importante

c. Tal vez es importante

d. No sabe

9. ¿Qué requisitos debes tener en cuenta al examen de Papanicolaou?

a. No estar con la regla y no tener relaciones sexuales por 48 horas

b. Estar en ayunas

c. Realizarte lavados vaginales

d. Tomar bastante agua

10. ¿En qué momento de la vida de la mujer es recomendable realizarse el examen de Papanicolaou?

a. Al inicio de las relaciones sexuales

b. Durante el embarazo

c. Cuando hay infecciones

d. En la adolescencia

11. ¿Cuál de las siguientes alternativas son factores de riesgo?

- a. Signos clínicos de inflamación
- b. Tener flujo vaginal
- c. Inicio precoz de las RS y tener varias parejas sexuales
- d. No sabe

12. Tener varias parejas sexualmente

- a. es bueno para la salud
- b. Enfermedad de transmisión sexual
- c. Te puedes enfermar de diabetes
- d. No sabe

13. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?

- a. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad
- b. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou
- c. Mujeres con antecedente de ITS
- d. No sabe

Anexo 3

CUESTIONARIO: ACTITUDES DE LAS USUARIAS ENCUESTA

1. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

2. ¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

3. ¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

4. ¿Cree Ud. que el examen de PAP solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

5. ¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. Accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

6. ¿Considera Ud. que la opinión de su pareja Interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

7. ¿Los requisitos para el examen de Papanicolaou es importante tener en cuenta antes de la toma del Papanicolaou?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

8. ¿Cree Ud. que en examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

9. ¿El examen del Papanicolaou es una muestra de cuello uterino

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

10. ¿Cree Ud. que las mujeres no se realizan Papanicolaou por miedo y timidez?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

Anexo 4
Consentimiento Informado

La presente investigación es conducida por Bachiller en Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. La meta de este estudio es determinar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou así como su relación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y anónima.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradecemos su participación.

Investigadora: Leshly Rodriguez Churaira

Nombre y Firma

_____ de _____ 2018.

Anexo 5

Reporte emitido por el Hospital Hipólito Unanue de las atenciones y atendidas según grupo etario del año 2018 de los meses Enero a Diciembre.

PERIODO	ES PRESTADORAS DE	TOTAL		1-230		1-11M		1-4A		5-11A		12-17A		18-29A		30-59A		60 A+		
		ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	ATD	ATC	
ENERO	GINECOLOGIA	94	212	-	-	-	-	-	-	1	2	1	13	1	31	71	155	8	23	
ENERO	GINECOLOGIA Y OBSTE	165	422	-	-	-	-	-	-	2	2	7	102	15	252	56	153	-	-	
ENERO	OBSTETRICIA	121	624	-	-	-	-	-	-	-	3	4	29	72	344	45	248	-	-	
FEBRERO	GINECOLOGIA	59	183	-	-	-	-	-	-	-	-	2	4	15	36	37	122	5	21	
FEBRERO	GINECOLOGIA Y OBSTE	134	519	-	-	-	-	-	-	-	-	6	15	76	249	51	248	1	7	
FEBRERO	OBSTETRICIA	168	751	-	-	-	-	-	-	-	-	5	23	66	375	90	344	7	9	
MARZO	GINECOLOGIA	42	199	-	-	-	-	-	-	1	1	2	5	10	34	24	149	5	10	
MARZO	GINECOLOGIA Y OBSTE	177	693	-	-	-	-	-	-	-	-	12	40	88	314	77	330	-	9	
MARZO	OBSTETRICIA	108	407	-	-	-	-	-	-	-	-	8	62	217	38	171	-	-		
ABRIL	GINECOLOGIA ONCOLO	9	227	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	39	5	150	2	32	
ABRIL	GINECOLOGIA Y OBSTE	131	679	-	-	-	-	-	-	-	-	5	40	62	277	64	352	-	10	
ABRIL	OBSTETRICIA	201	746	-	-	-	-	-	-	-	-	5	41	82	318	112	378	2	9	
MAYO	GINECOLOGIA	17	133	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	2	22	10	91	3	16	
MAYO	GINECOLOGIA ONCOLO	11	218	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	26	5	161	2	31	
MAYO	GINECOLOGIA Y OBSTE	80	622	-	-	-	-	-	-	-	-	6	22	49	309	25	287	-	4	
MAYO	OBSTETRICIA	291	898	-	-	-	-	-	-	2	2	4	20	95	394	179	456	13	24	
JUNIO	GINECOLOGIA	52	281	-	-	-	-	-	-	-	-	1	6	18	70	30	170	3	35	
JUNIO	GINECOLOGIA ONCOLO	2	61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	48	-	9	
JUNIO	GINECOLOGIA Y OBSTE	79	488	-	-	-	-	-	-	-	-	6	20	38	239	35	227	-	2	
JUNIO	OBSTETRICIA	191	807	-	-	-	-	-	-	-	-	9	39	71	374	104	385	7	9	
JULIO	GINECOLOGIA	41	269	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	16	94	23	158	2	14
JULIO	GINECOLOGIA Y OBSTE	79	323	-	-	-	-	-	-	-	-	1	12	44	148	34	160	-	3	
JULIO	OBSTETRICIA	221	521	-	-	-	-	-	-	-	-	6	18	104	225	110	272	1	6	
AGOSTO	GINECOLOGIA	37	140	-	-	-	-	-	-	-	-	2	7	11	45	24	83	-	5	
AGOSTO	GINECOLOGIA Y OBSTE	90	472	-	-	-	-	-	-	-	-	4	16	54	224	32	231	-	1	
AGOSTO	OBSTETRICIA	147	660	-	-	-	-	-	-	-	-	8	21	67	307	61	319	11	13	
SEPTIEMBRE	GINECOLOGIA	88	274	-	-	-	-	-	-	1	1	5	13	21	67	56	174	5	19	
SEPTIEMBRE	GINECOLOGIA Y OBSTE	144	610	-	-	-	-	-	-	-	-	7	30	74	279	63	296	-	5	
SEPTIEMBRE	OBSTETRICIA	248	644	-	-	-	-	-	-	-	-	9	24	114	300	118	309	7	11	
OCTUBRE	GINECOLOGIA	42	199	-	-	-	-	-	-	1	1	2	5	10	34	24	149	5	10	
OCTUBRE	GINECOLOGIA Y OBSTE	177	693	-	-	-	-	-	-	-	-	12	40	88	314	77	330	-	9	
OCTUBRE	OBSTETRICIA	108	407	-	-	-	-	-	-	-	-	8	19	62	217	38	171	-	-	
NOVIEMBRE	GINECOLOGIA ONCOLO	9	227	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	39	5	150	2	32	
NOVIEMBRE	GINECOLOGIA Y OBSTE	131	679	-	-	-	-	-	-	-	-	5	40	62	277	64	352	-	10	
NOVIEMBRE	OBSTETRICIA	201	746	-	-	-	-	-	-	-	-	5	41	82	318	112	378	2	9	
DICIEMBRE	GINECOLOGIA	17	133	-	-	-	-	-	-	-	-	2	3	2	22	10	91	3	16	
DICIEMBRE	GINECOLOGIA ONCOLO	11	218	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	26	5	161	2	31	
DICIEMBRE	GINECOLOGIA Y OBSTE	80	622	-	-	-	-	-	-	-	-	6	22	49	309	25	287	-	4	