

“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(Creado por Ley N° 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

TESIS

**FACTORES QUE FAVORECEN LA TOMA DE
PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL
CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018**

LINEA DE INVESTIGACIÓN:
PROMOCIÓN DE LA SALUD

PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN
SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

PRESENTADO POR:
Obsta. MELLADO VICENTE, Ruth Eliana

HUANCAMELICA - PERU

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 03 días del mes de abril a las 12:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) egresada:

MELLADO VICENTE RUTH ELIANA

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dr. Leonardo Leyva Yataco
Secretario : Mg. Tula Susana Guerra Olivares
Vocal : Dra. Lina Yubana Cárdenas Pineda

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

Factores que favorecen la toma de papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018.

Presentado por el (la) egresada:

Mellado Vicente Ruth Eliana

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 032-2019 concluyendo a las 13:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 03 de abril 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PRESIDENTE
Dr. LEONARDO LEYVA YATACO
DOCENTE ASOCIADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Lina Yubana Cárdenas Pineda
DOCENTE VICEPRESIDENTE

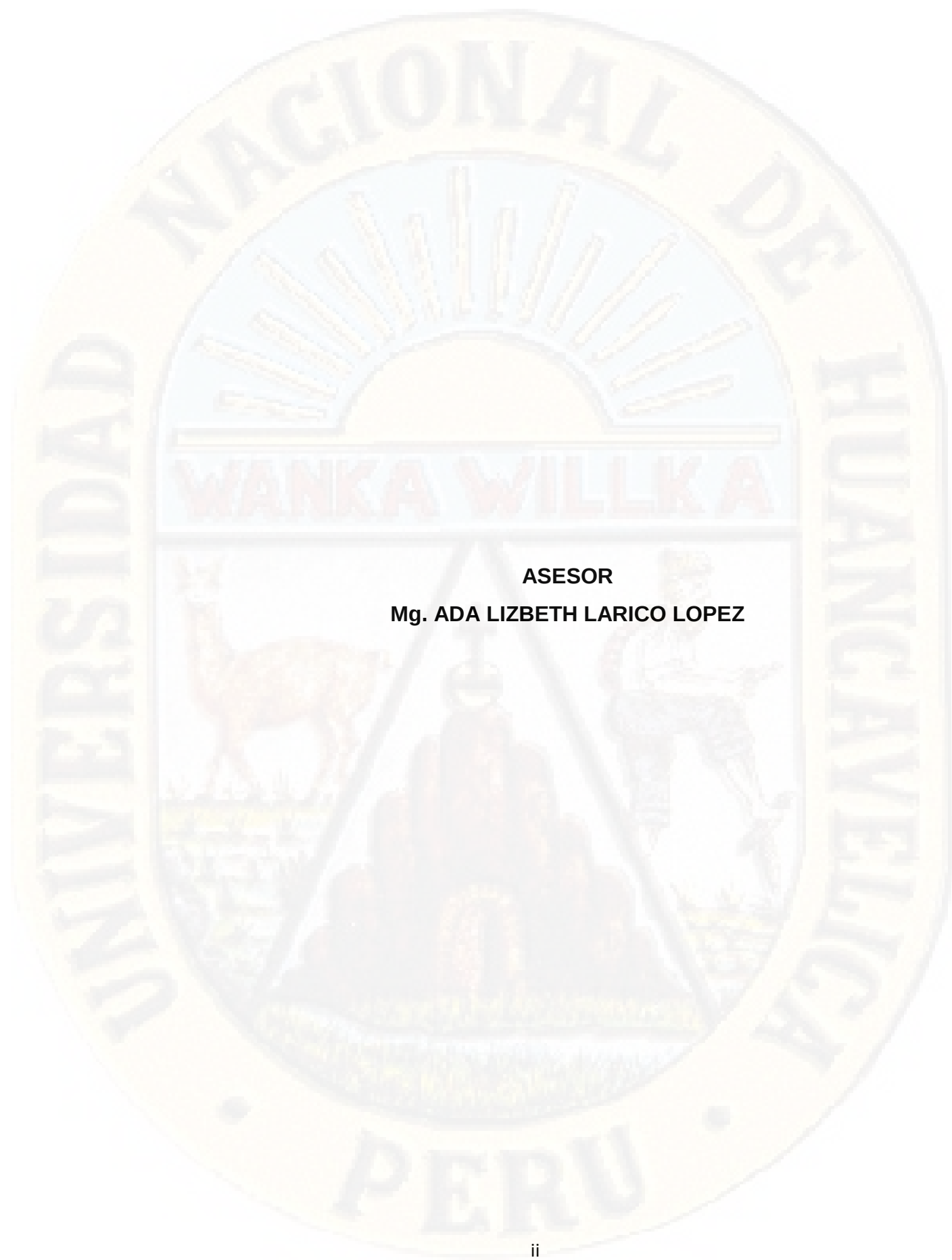
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA
Mg. TULA S. GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANA
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES

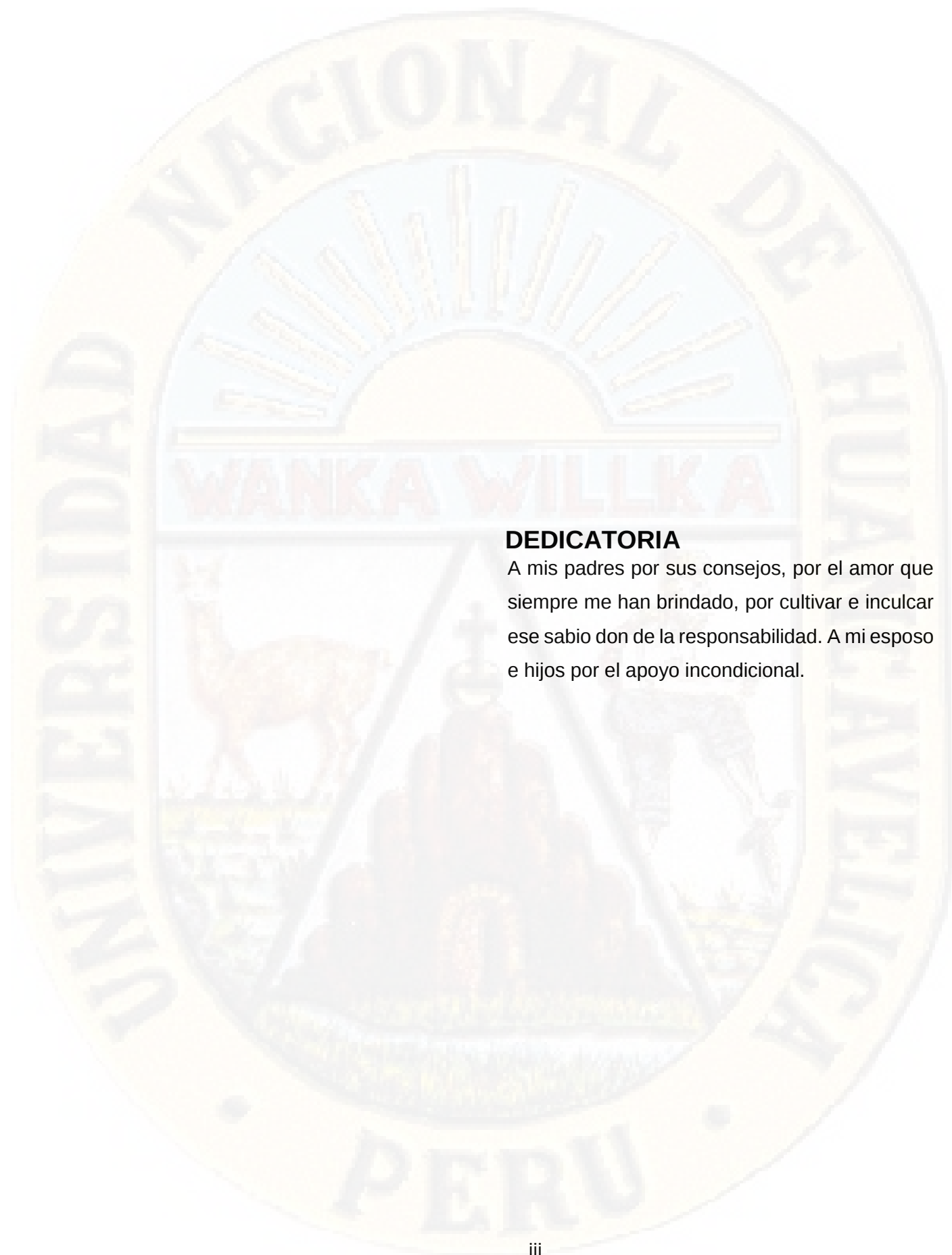


Kelly Y. Riveros Laurente
OBSTETRA
C.O.P. N° 35750



ASESOR

Mg. ADA LIZBETH LARICO LOPEZ



DEDICATORIA

A mis padres por sus consejos, por el amor que siempre me han brindado, por cultivar e inculcar ese sabio don de la responsabilidad. A mi esposo e hijos por el apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por la vida y las bendiciones necesarias para lograr mis metas.

Al culminar el presente trabajo de investigación, requisito indispensable para obtener la Segunda Especialidad, “Salud Familiar y Comunitaria”, quiero dar mi más grande gratitud a la Universidad Nacional de Huancavelica, y en forma particular a la carrera de Obstetricia y a todos los que componen la plana docente por sus enseñanzas impartidas.

Al Centro de Salud Sapallanga por su apoyo en proporcionar el material necesario para el logro de esta investigación.

Finalmente, mi gratitud a la asesora que de una u otra manera aportó para la culminación de este trabajo.

RESUMEN

Este trabajo tuvo como **Objetivo:** Determinar los factores que favorecen la toma de PAP en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga.

Metodología: Fue un estudio cuantitativo, prospectivo, de corte transversal, descriptivo con una muestra de 50 gestantes.

Resultados: Para el factor sociodemográfico se encontró un 58% tienen 19 a 29 años, el 64% son convivientes, el 58% nivel secundario, el 64% amas de casa; el 98% procedencia rural, para el factor familiar se encontró un 88%, no le aconsejan ni incentivan a realizarse el PAP, el 92% va sola, para el factor conocimiento el 52% respondieron que las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse la prueba; un 68% dijeron que no deben realizarse una vez al año, un 70% respondieron que el resultado negativo no indica que tienen cáncer, un 82% que la toma se realiza de células del cuello uterino, un 66% respondieron que el PAP no detecta el cáncer uterino, un 82% respondieron que el PAP no se puede tomar en el embarazo, para el factor institucional se encontró el 94% respondieron que la Obstetra les explico la importancia; el 64% que les ayudo a la toma de decisión; el 62% les explico regresar por los resultados, el 56 les indico las contraindicaciones en el embarazo, el 68% les explico el procedimiento; el 70% el ambiente no es cálido, un 66% no le brindaron la privacidad durante la prueba. **Conclusiones:** Los factores que favorecen en mayor frecuencia la toma de PAP fueron: jóvenes, convivientes, instrucción secundaria, amas de casa, de zona rural, acudieron solas, conocen que deben realizarse la prueba quienes han iniciado las relaciones sexuales, reconocen que la Obstetra les explico la importancia, que deben retornar por los resultados, sobre el procedimiento y las contraindicaciones de la prueba.

Palabras clave: Factores, Papanicolaou, gestantes

ABSTRACT

The objective of this work was to: Determine the factors that favor the taking of PAP in pregnant women attended at the Sapallanga Health Center. Methodology: It was a quantitative, prospective, cross-sectional, descriptive study with a sample of 50 pregnant women. Results: For the sociodemographic factor, 58% were between 19 and 29 years old, 64% were cohabitants, 58% were secondary level, 64% were housewives; 98% rural origin, for the family factor 88% were found, they do not advise or encourage PAP to be performed, 92% go alone, for the knowledge factor 52% answered that women who have initiated sexual intercourse must perform the proof; 68% said that they should not be performed once a year, 70% answered that the negative result does not indicate that they have cancer, 82% take it from cervical cells, 66% answered that the PAP does not detect uterine cancer, 82% responded that the PAP can not be taken in pregnancy, for the institutional factor was found 94% responded that the Obstetrician explained the importance; the 64% that helped them make the decision; 62% explained to them to return for the results, the 56 indicated the contraindications in the pregnancy, 68% explained the procedure; 70% the environment is not warm, 66% did not provide privacy during the test. Conclusions: The factors that most favored the taking of PAP were: young people, cohabitants, secondary education, housewives, rural area, they went alone, they know that they should be tested who have initiated sexual relations, they recognize that the Obstetrician I explain the importance, that they must return for the results, about the procedure and the contraindications of the test.

Key words: Factors, Papanicolaou, pregnant women.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
ÍNDICE DE TABLAS	ix
INTRODUCCIÓN	xi
CAPITULO I	
EL PROBLEMA	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.4. JUSTIFICACIÓN	14
1.5. LIMITACIONES	15
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	16
2.2. BASES TEÓRICAS	20
2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.	28
2.4. VARIABLES.	28
2.5. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	29
2.6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS	32
CAPITULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO	33
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	33
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	34
3.4. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	34
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	35

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	35
3.7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	36
3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	37
CAPITULO IV	
RESULTADOS	
4.1. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	38
DISCUSIÓN	63
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	69
BIBLIOGRAFÍA	70
ANEXOS	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N ^a 1	Factor sociodemográfico: edad que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	39
Tabla N ^a 2:	Factor sociodemográfico: estado civil que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	40
Tabla N ^a 3	Factor sociodemográfico: nivel de instruccion que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	41
Tabla N ^a 4	Factor sociodemográfico: ocupacion que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	42
Tabla N ^a 5	Factor sociodemográfico: lugar de procedencia que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	43
Tabla N ^a 6:	Factor familiar: madre-hermana como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga	44
Tabla N ^a 7:	Factor familiar: madre-hermana como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga	45
Tabla N ^a 8:	Factor familiar: madre-hermana como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga	46
Tabla N ^a 9:	Factor familiar: pareja como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga	47
Tabla N ^a 10:	Factor familiar: pareja como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga	48
Tabla N ^a 11:	Factor conocimiento: prevención como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga	49
Tabla N ^a 12:	Factor conocimiento: prevención como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga	50
Tabla N ^a 13:	Factor conocimiento: prevención como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga	51
Tabla N ^a 14:	Factor conocimiento: prevención como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga	52

Tabla N ^o 15:	Factor conocimiento: prevención como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga	53
Tabla N ^o 16:	Factor conocimiento: prevención como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga	54
Tabla N ^o 17:	Factor institucional: el personal de salud como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	55
Tabla N ^o 18:	Factor institucional: el personal de salud como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	56
Tabla N ^o 19:	Factor institucional: el personal de salud como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	57
Tabla N ^o 20:	Factor institucional: el personal de salud como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	58
Tabla N ^o 21:	Factor institucional: el personal de salud como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	59
Tabla N ^o 22:	Factor institucional: institución como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	60
Tabla N ^o 23:	Factor institucional: institución como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	61
Tabla N ^o 24:	Factor institucional: institución como factor que favorece la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el centro de salud Sapallanga 2018	62

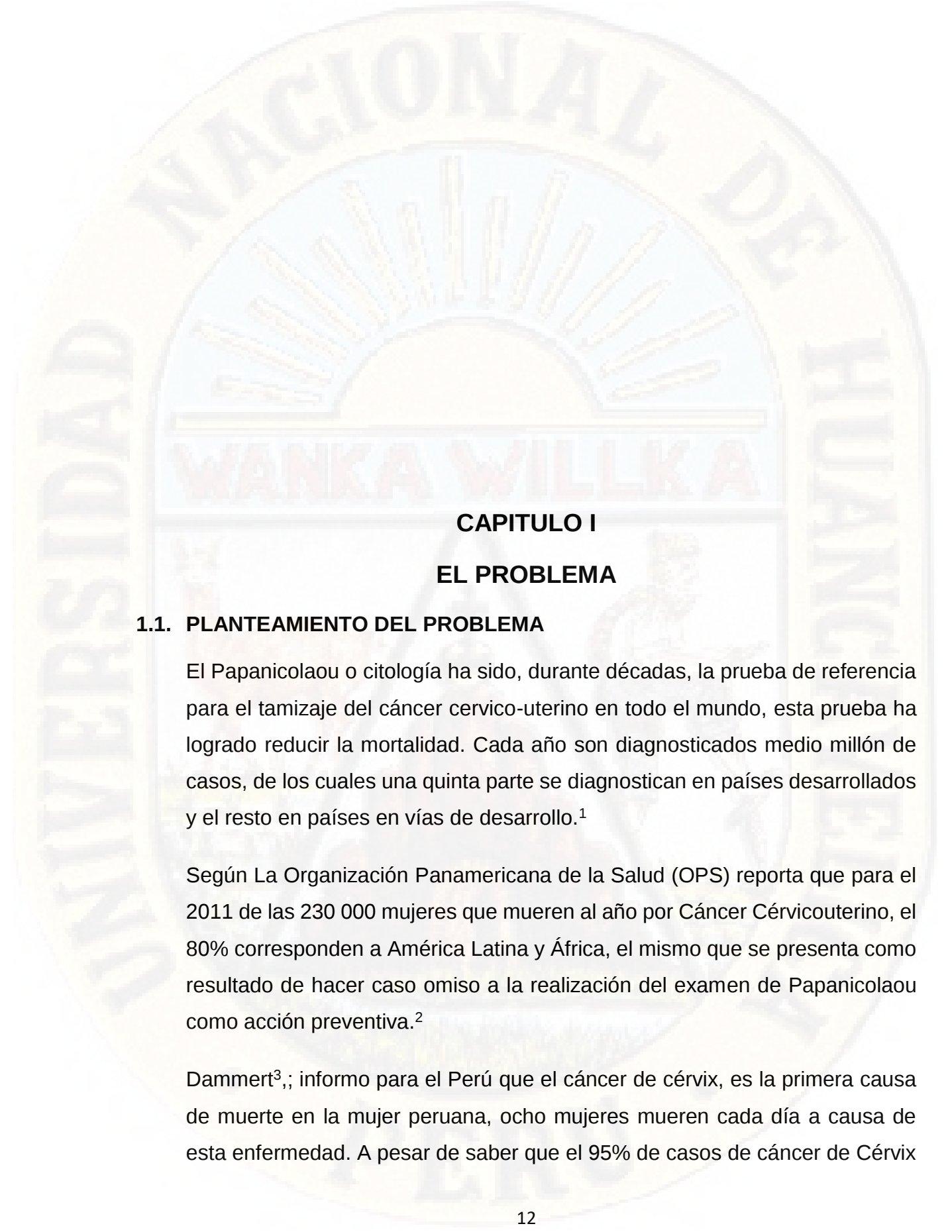
INTRODUCCIÓN

El Papanicolaou o citología ha sido, durante décadas, la prueba de referencia para el tamizaje del cáncer cervico-uterino en todo el mundo, esta prueba ha logrado reducir la mortalidad de cáncer uterino en mujeres a nivel mundial su detección oportuna ha salvado vidas. Cada año son diagnosticados medio millón de casos, de los cuales una quinta parte se diagnostica en países desarrollados y el resto en países en vías de desarrollo. La detección de la infección permitiría identificar a mujeres con mayor riesgo de desarrollar este tipo de cáncer. Por ello, la introducción de conocer factores que favorecen la toma de esta prueba podría mejorar la eficacia de los programas de control de cáncer de cuello uterino, fortaleciendo los servicios de manejo y tratamiento inmediato.

El cáncer de cuello uterino es un serio problema de salud pública y la primera causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas. El despistaje del cáncer de cuello uterino en Perú, está basado en el tamizaje del Papanicolaou (PAP), sin embargo, serias dificultades como por la baja sensibilidad, baja cobertura, demora en la entrega de resultados y pobre seguimiento de los casos que requieren acciones posteriores algunas mujeres rechazan o no acuden a la toma de esta prueba. En Lima Metropolitana (60,5%) se reconoce en mayor porcentaje que el virus del papiloma humano causa el cáncer del cuello uterino. En el 2016, le siguen a Lima Metropolitana los residentes de la Costa (49,1%) y de la Selva (44,5%); en tanto que en la Sierra respondieron en menor porcentaje sobre este conocimiento (38,3%).

Por tanto, la tesis está organizada en IV capítulos, el **Capítulo I** aborda el planteamiento del problema; el **Capítulo II** plasma el marco teórico; el **Capítulo III** abarca la metodología y por último el **Capítulo IV** refleja los resultados de la investigación.

La autora



CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Papanicolaou o citología ha sido, durante décadas, la prueba de referencia para el tamizaje del cáncer cervico-uterino en todo el mundo, esta prueba ha logrado reducir la mortalidad. Cada año son diagnosticados medio millón de casos, de los cuales una quinta parte se diagnostican en países desarrollados y el resto en países en vías de desarrollo.¹

Según La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reporta que para el 2011 de las 230 000 mujeres que mueren al año por Cáncer Cérvicouterino, el 80% corresponden a América Latina y África, el mismo que se presenta como resultado de hacer caso omiso a la realización del examen de Papanicolaou como acción preventiva.²

Dammert³,; informo para el Perú que el cáncer de cérvix, es la primera causa de muerte en la mujer peruana, ocho mujeres mueren cada día a causa de esta enfermedad. A pesar de saber que el 95% de casos de cáncer de Cérvix

detectados a tiempo se pueden curar, solamente el 10,4% en el año 2015 y el 11,27% en el 2016, de mujeres se realizaron el examen de Papanicolaou; por lo que para el año 2016 se notificó más de 5 000 nuevos casos debido a que no se trabaja oportunamente en la detección temprana.

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁴, anunció que, en Lima Metropolitana, el mayor porcentaje de mujeres en edad fértil examinadas a través del examen de Papanicolaou fue de 30,4%, le siguieron las costeñas urbanas, con el 23,5%, las mujeres de la Sierra urbana, con el 21,8% y las de la Selva urbana, con el 21,4%. En las áreas rurales, los porcentajes fueron más bajos: en la Costa rural, con 19,1%; en la Selva rural, con 15% y en la Sierra rural, con el 13%.

Frente a estas consideraciones, el Ministerio de Salud en el 2016 en cumplimiento de sus funciones como ente Rector en el Sector Salud, que declara de interés nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú; esta guía incluye estrategias innovadoras en gestantes y mujeres en edad fértil, como un modelo de tamizaje y tratamiento de casos que orienta a los profesionales de la salud para el manejo adecuado del cáncer de cuello uterino a nivel nacional; así; mismo está incluida en la guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino, la única forma de diagnóstico oportuno de las lesiones pre malignas del epitelio de cuello uterino, es por medio del examen preventivo de Papanicolaou durante el embarazo, el mismo que ha comprobado que reduce en aproximadamente un 80% la mortalidad por cáncer si es detectado y tratado tempranamente.

Según la oficina de estadística del Centro de Salud Sapallanga de las 22 gestantes atendidas por mes en promedio más del 70% acepta realizarse la toma del Papanicolaou por lo que deseaba conocer que factores son los que favorecen la iniciativa a la toma de esta prueba.

Esta investigación contribuyo en la generación de conocimientos.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga, 2018?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga, 2018.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores sociodemográficos que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga.
- Identificar los factores familiares que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga.
- Identificar los factores de conocimiento que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga.
- Identificar los factores institucionales que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga.

1.4. JUSTIFICACIÓN

El cáncer cervico-uterino es una de las principales causa de muerte por neoplasias malignas en la población femenina, a pesar de que se ha logrado una mejor accesibilidad para el tamizaje de esta enfermedad, en muchos sectores del país hay varias mujeres con cáncer que son diagnosticadas en

etapas avanzadas y el número de adolescentes o mujeres jóvenes con lesiones pre malignas y malignas de cérvix cada vez es mayor⁵.

Esta situación pone de manifiesto la importancia de buscar alternativas para que las mujeres logren incorporar en su vida cotidiana prácticas saludables, entre ellas la realización de la prueba de Papanicolaou. Es necesario analizar porque algunas mujeres a pesar de conocer sobre el test presentan resistencia a realizarse dicha prueba, para ello se debe de tomar en cuenta las influencias tanto externas como las de carácter personal relacionadas con el Papanicolaou, todo con el propósito de aumentar el número de mujeres que debido a sus temores y creencias no se realizan la prueba, a pesar de encontrarse accesibles las unidades de salud para muchos sectores de la población.

El control prenatal constituye un excelente momento para implementar acciones educativas y preventivas. Siendo la toma de PAP una técnica simple y con pocas contraindicaciones, esta oportunidad no debería perderse. El embarazo, independientemente de la edad gestacional, no constituye una contraindicación para realizar este examen, solamente debe omitirse cuando hay riesgo de sangrado como en la placenta previa, cuando hay síntomas de aborto o en la rotura prematura de membranas ovulares.

Por esto, es importante conocer los factores que favorecen el acceso a la realización de un estudio de Papanicolaou en los Centros de Salud.

1.5. LIMITACIONES

Por el diseño prospectivo del estudio, la fuente de información primaria serán los pacientes que manifiesten en el cuestionario cuales son los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga, 2018, por lo tanto, la limitación para el estudio será la información clara, precisa y veraz que plasme la gestante al marcar las respuestas.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Hernández M⁵, en su investigación “Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de papanicolau en usuarias de la consulta externa de Gineco Obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la Ciudad de Managua durante el periodo comprendido de Octubre a Diciembre del 2015”. Objetivo: 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. Metodología: El presente estudio es descriptivo, observacional, de corte transversal, retrospectivo. Resultado: se obtuvo en el área urbana un (87%) áreas rural un (13%) un (52%) más de la mitad de las mujeres encuestadas tenían un nivel conocimiento alto se observó que el (66%) conocían la utilidad de 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, solo un (23.5) de las mujeres se encarga de reclamar sus resultados, el resto un (20%) nunca lo reclama, nunca le han entregado el resultado de Papanicolaou y un (18.5) algunas veces se lo han entregado.

Salazar C⁶, en su investigación “Factores socioculturales y la decisión de la toma del examen de papanicolaou en usuarias que acuden al Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-2017”. Objetivo: Determinar la correlación entre los factores socioculturales y la decisión de la toma del examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-2017. Métodos: Se realizó un estudio de nivel relacional; de tipo observacional-descriptivo, transversal y prospectivo; el muestreo fue no probabilístico; se utilizó como instrumento, el cuestionario de los factores socioculturales en la toma del examen de Papanicolaou. Resultados: Respecto a las características de la decisión de la toma del examen de Papanicolaou, el 62% (31) se realizó un examen de Papanicolaou con anterioridad, mientras que el 38% (19) no se realizaron; el 72% (36) se realizó el examen por su propia voluntad y el 28% (14) no lo hizo voluntariamente; el 50% (25) de las usuarias se realizó el examen de Papanicolaou en el año 2016 y el 38% (19) lo hizo en el año 2017, con respecto a las edades se encontró entre las edades de 24-29 años, el 22% (11) estuvo entre 30-35 años; el 42% (21) fueron convivientes y el 28% (14) fueron solteras; el 32% (16) tuvieron un nivel educativo secundario y el 26% (13) obtuvieron un nivel superior universitario; el 46% (23) fueron profesionales y el 20% (10) fueron amas de casa, se observa que la proporción de usuarias cuyas parejas aceptarían que se realicen el examen de Papanicolaou, el 70% (35) tuvieron el apoyo e interés de su pareja, y el 30% (15) no tuvieron apoyo de sus parejas al momento de que ellas decidieron realizarse el examen de Papanicolaou, en cambio en cuyas parejas se preocupan porque se realicen

el examen de Papanicolaou, el 56% (28) mencionó que no se preocupan, mientras que el 44% (22) dijo que sí se preocupan por que ellas se realicen el examen de Papanicolaou, en cuanto a las usuarias cuyas parejas le acompañan a realizarse el examen de Papanicolaou; el 82% (41) no tuvo la compañía de su pareja al momento del examen de Papanicolaou; sin embargo, el 18% (9) tuvieron parejas que les acompañaron, también el apoyo e interés de la familia de las usuarias, el 64% (32) tuvieron el apoyo e interés de su familia y el 36% (18) no lo tuvieron; el 72% (36) no fueron acompañadas por su familia para el examen de Papanicolaou, mientras que el 28% (14) si lo fueron; y el 70% (35) fueron aconsejados para recoger los resultados del examen de Papanicolaou y el 30% (15) no lo fueron proporción de usuarias que fueron aconsejadas e incentivadas por su familia para realizarse el examen de Papanicolaou, el 64% (32) fueron aconsejadas; mientras que el 36% (18) no fueron incentivadas a realizarse el examen de Papanicolaou, las usuarias que creen que realizarse el examen de Papanicolaou provoca dolor, el 54% (27) mencionó que no cree que el examen de Papanicolaou provoque dolor; sin embargo una proporción de 46% (23) cree que el examen de Papanicolaou provoca dolor, el 54% (27) no sintieron miedo; mientras que el 46% (23) si sintieron miedo de realizarse el examen de Papanicolaou, el 62% (31) tuvieron vergüenza; mientras que el 38% (19) no tuvieron vergüenza que le observen sus parte íntimas durante el examen de Papanicolaou y en cuanto a los aspectos socioeconómicos de las usuarias que acudieron al Hospital para realizarse el examen del PAP, el 62% (31) tuvieron procedencia urbana, el 34% (17) urbano marginal y el 4% (2) rural; el 62% (31) fueron de nivel socioeconómico medio y el 38% (19) de nivel bajo.

Muñoz M⁷, en su investigación “Conocimientos, actitudes y Prácticas sobre papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Ciudad de Dios Chimbote-2014”. Objetivo: Describir los Conocimientos, Actitudes y Prácticas

hacia la Toma del Papanicolaou (PAP) en Mujeres en Edad Fértil (MEF) del Pueblo Joven Ciudad de Dios Provincia de Santa- Distrito Chimbote, en el periodo Abril – Julio 2014. Metodología: fue descriptivo de nivel cuantitativo, de diseño no experimental, de cohorte transversal de una sola casilla, la población total lo constituyeron 190 en edad fértil con una muestra de 120 y el muestreo fue no probabilístico Resultados: conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Ciudad de Dios, un 51% tienen conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou, sin embargo el 49% no tienen conocimiento global sobre el Papanicolau, el 97% de las mujeres en edad fértil muestran una actitud global favorable frente a la toma del Papanicolaou y mientras que el 3% tiene una actitud desfavorable frente a la toma de papanicolau el 95% muestran disponibilidad para la realización del papanicolau, así mismo el 95,8% considera necesario realizarse el papanicolau anual y el 95,8% muestra disponibilidad para la lectura de los resultados, que un 84,2% de las mujeres se practicó la prueba del Papanicolaou, el 81,7% manifiesta reclamar los resultados de la prueba del PAP, as mismo el 82,5% solicita información sobre los resultados de la prueba. Del mismo modo se evidencia prácticas no tan favorables teniendo así, que el 75,8% de las mujeres no se practicó esta prueba durante el año de estudio, el 54,2% no se realiza esta prueba anualmente mientras que el 46,7% no tiene iniciativa propia para hacerse el examen, el 64,2% son mayores de 30 años, el 43,3 % son convivientes, así mismo el 53,3% estudiaron secundaria, con respecto a la ocupación, el 66,6 % son ama de casa, la religión que profesa la mayoría es católica con un 70,3%, seguido de la evangélica con un 11,7%.

Vásquez del campo V⁸, en su investigación “Factores asociados a la toma de papanicolaou de mujeres en edad fértil en el Hospital Sergio e. Bernales, Marzo – Mayo 2016”. Objetivo: Determinar los factores asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante el periodo de Marzo-Mayo 2016. Metodología:

Estudio epidemiológico, descriptivo de asociación, transversal, prospectivo. La población; estuvo conformada por 150 mujeres, de las cuales 75 se realizaron la toma de PAP en un año (grupo1) y 75 que se realizaron en más de un año (grupo2), cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Resultados: Sobre los Factores: Sociodemográficos: sobresalió la edad adultas con 76% y 90%, grado de instrucción estudios básicos 69.3% y 52%, mostrándose como factores asociados de riesgo, entre los Culturales: no decidir (21.7% y 61.3%), no preocuparse por recoger el resultado del PAP (21.3% y 45.3%), al análisis se manifiestan como factor asociado significativo de riesgo; y no olvidarse (60% y 36%) y acudir a realizarse el PAP (81.3% y 38.7%) se presentan como factor asociado significativo protector de riesgo. En conocimiento básico, con respecto a respuestas correctas 89.7% y 57%; y menor porcentaje de creencias erróneas 20.3% frente y 53.1%, se constituyeron en factor asociado significativo de protección de riesgo. Familiares: en ambos grupos no presentaron antecedente de cáncer uterino en su familia 68% y 88%; las familias no les aconsejan 57.3%, no acompañan 88%, no les recuerdan recoger los resultados 88,7% del PAP; y la pareja no les brinda apoyo 57.3%, no se preocupan 69.3%, no les acompañan 81.3% a la toma de Papanicolaou; comportándose como factores significativos de riesgo. Conclusiones: Existen factores sociodemográficos, culturales y familiares asociados a riesgo y asociados a protección con respecto a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. DEFINICIÓN

El cáncer del cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, las cuales progresan a cáncer in situ (confinado a la superficie epitelial) o un cáncer invasor en

donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal.⁹

2.2.2. ETIOLOGÍA

El virus del papiloma humano (VPH) es una causa necesaria, pero no suficiente, para desarrollar cáncer de cuello uterino. Muchas mujeres se infectan con el VPH alguna vez en su vida, usualmente al inicio de la actividad sexual. La mayoría de infecciones se resolverán espontáneamente a los 6 y hasta los 24 meses¹⁰.

2.2.3. FISIOPATOLOGÍA

El primer paso para el desarrollo del cáncer de cuello uterino es la infección del cuello uterino por un VPH de tipo oncogénico. La mayoría de infecciones se resuelven espontáneamente, sin embargo, algunas pocas persistirán. Con la infección persistente, las células epiteliales podrán progresar a células pre malignas y luego a carcinoma e invasión de la membrana basal. Algunos tipos de VPH de alto riesgo tienen más riesgo de persistir. Los tipos de VPH 16 y 18 son responsables del 70% de cánceres cervicales.⁷ Los siguientes tipos más comunes son 31, 33, 35, 45, 52 y 58 y causan el 20%.⁸ Las infecciones cervicales con VPH de alto riesgo tienen menos probabilidad de resolverse espontáneamente e incrementan el riesgo de progresar a una lesión intraepitelial. Debido a que sólo una pequeña proporción de las infecciones de VPH progresan a cáncer, otros cofactores, externos y propios del huésped, deben estar involucrados en el proceso de carcinogénesis. Éstos son algunos de los cofactores que se han postulado en el desarrollo de displasias de alto grado: El tipo de VPH de alto riesgo y la infección viral persistente predicen un mayor riesgo de progresión.

Susceptibilidad genética: La susceptibilidad a cáncer cervical causado por la infección a VPH ha sido identificada mediante estudios en

gemelos y en familiares en primer grado, así como también estudios de asociación genómica. Mujeres que tengan un familiar en primer grado afectado tienen el doble de riesgo de desarrollar un tumor cervical comparado con mujeres que no tienen ningún familiar en primer grado con alguna tumoración cervical. La susceptibilidad genética sin embargo aporta menos del 1% de los cánceres cervicales.¹⁰

2.2.4. CITOLOGÍA CERVICAL

La citología cervical o del cuello uterino es una prueba de tamizaje para la detección oportuna de cáncer cervicouterino, que consiste en la obtención de células del endocérvi y exocérvi, su extendido en el portaobjetos, la aplicación de la técnica de tinción de Papanicolaou y la observación al microscopio de la muestra para la interpretación de los cambios en la morfología de las células.¹¹

La citología cérvico-vaginal es un test aceptado para cribado poblacional, que ha demostrado ser capaz de disminuir la tasa de cáncer de cérvix escamoso, hasta un 75%, cuando se ha aplicado de forma programada, ordenada y continuada. Sin embargo, en algunas excepciones como los adenocarcinomas de cérvix no se ha podido demostrar esa reducción. Asimismo, se ha evidenciado que la mayor parte del éxito o fracaso de la citología es debido a la técnica, pues la mayor causa de falsos negativos citológicos (2/3 aprox.) se presentan por una mala realización de la toma de la muestra en la zona de transformación. También es relevante tener en cuenta que para poder contribuir a que disminuya la incidencia de cáncer del cuello uterino, se debe evitar errores relacionados a la toma de muestra y mejorar la interpretación de los resultados¹²

2.2.5. PAUTAS PARA REALIZAR EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU

Según el Ministerio de Salud, se debe seguir las siguientes pautas antes de realizarse el examen de Papanicolaou ¹³

- No tener relaciones sexuales, ni colocarse óvulos desde 48 horas antes.
- No estar menstruando, no realizarse duchas vaginales, no tener flujo abundante o inflamación severa y no tener una histerectomía total.
- La muestra debe ser realizada por un profesional de la salud debidamente entrenado, quien será la que registra los datos personales de cada mujer y antes de tomar la muestra deberá hacer la observación directa del cuello uterino para identificar cualquier lesión macroscópica.
- La usuaria debe estar informada del procedimiento a realizar, preparada y en posición para examen ginecológico.
- No se debe realizar tacto vaginal previo a la toma de la muestra, se debe introducir el espéculo vaginal; de ser necesario usar, como lubricante, agua o suero fisiológico hasta visualizar el cuello uterino.
- La toma adecuada de la muestra, exige la observación directa del cuello uterino y obtener muestras simultáneas de exocérvis y endocérvis, mediante el uso de cito espátula de Ayre o de Szalay, en caso de presencia de sangrado leve o flujo.
- La toma de la muestra en las gestantes, se hará como parte de la atención prenatal.

2.2.6. CLASIFICACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU

Se considera como la clasificación de los estadios o etapas del cáncer cérvico-uterino las siguientes¹⁴

- a. **Estadio 0 o carcinoma in situ:** el carcinoma in situ es un cáncer muy temprano. Las células anormales se encuentran sólo en la primera capa de células que recubren el cuello uterino, y no invaden los tejidos más profundos del cuello uterino.
- b. **Estadio I.** El cáncer afecta el cuello uterino, pero no se ha diseminado a los alrededores.
 - I-a: una cantidad muy pequeña de cáncer, sólo visible por microscopio, se encuentra ya en el tejido más profundo del cuello uterino.
 - I-b: una cantidad mayor de cáncer se encuentra en dicho tejido.
- c. **Estadio II.** El cáncer se ha diseminado a áreas cercanas, pero aún se encuentra en el área pélvica.
 - II-a: el cáncer se ha diseminado fuera del cuello uterino a los dos tercios superiores de la vagina.
 - II-b: el cáncer se ha diseminado al tejido alrededor del cuello uterino.
- d. **Estadio III.** El cáncer se ha diseminado a toda el área pélvica. Puede haberse diseminado a la parte inferior de la vagina, o infiltrar los uréteres (los tubos que conectan los riñones a la vejiga).
- e. **Estadio IV.** El cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo.
 - IV-a: Diseminación a la vejiga o al recto (órganos cerca del cuello uterino)
 - IV-b: Diseminación a órganos distales como los pulmones

2.2.7. TOMA DE MUESTRA

- **Con espátula de Ayre:** introducir la porción más larga de la espátula al conducto endo cervical y posteriormente rotarla 360°, ejerciendo una leve presión.

- **Con cepillo endocervical:** introducir la misma en el canal endocervical y rotarla 360°, para que con esta maniobra sea posible recoger células (aplicar una presión muy leve sobre el cérvix ya que sangra con facilidad).¹⁵

2.2.8. CLÍNICA DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO Y SINTOMATOLOGÍA

Cuando el cáncer se inicia, los signos y los síntomas que produce pueden confundirse fácilmente con un problema infeccioso, la paciente presenta flujo vaginal amarillento o sanguinolento, sangrados vaginales fuera de la menstruación, sangrado durante las relaciones sexuales o después de haberlas tenido o dolor vaginal durante las relaciones sexuales. Sólo en las etapas muy tardías, cuando el cáncer se ha extendido más allá del cuello de la matriz, es cuando aparecen otros signos poco alentadores. La paciente baja de peso, puede presentar problemas urinarios de tipo infeccioso, sangrados anormales o de obstrucción al flujo de orina, por la invasión de la vejiga; o bien, estreñimiento o sangrado, por la invasión del colon y el recto ¹⁶.

2.2.9. DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO

La confirmación diagnóstica se debe realizar mediante el informe histológico positivo de lesión pre-invasora o cáncer de cuello uterino, emitido por médico especialista anatomopatólogo.¹⁶

Así tenemos:

- **Colposcopía:** Es el primer procedimiento para confirmación diagnóstica, en todas las pacientes, excepto en aquellas con lesión macroscópica evidente. En esta técnica, que puede llevarse a cabo también de forma ambulatoria, facilita al médico una visión ampliada de la vagina y de la superficie cervical¹⁶.

- **Legrado endocervical:** Debe realizarse cuando la colposcopia es insatisfactoria, cuando la lesión se extiende hacia el canal endocervical, cuando no existe una lesión identificable que explique la citología alterada o cuando la alteración citológica es una atipia glandular ¹⁶.
- **Exámenes de imagenología:** Se usan exámenes de imagenología para comprobar la extensión del tumor y excluir o detectar posibles metástasis ¹⁶.
- **Examen histopatológico:** Cuando el Papanicolaou tiene resultados sospechosos, suele realizarse la extracción de una muestra de tejido del cuello uterino durante la colposcopia para confirmar los resultados del Papanicolaou. El examen histopatológico es el examen que se realiza en el laboratorio del tejido tumoral después de extirpar una muestra del tejido del tumor (biopsia). Un patólogo realiza este examen de laboratorio para confirmar un posible diagnóstico de cáncer de cuello uterino y proporcionar más información sobre las características de las lesiones precancerosas (NIC 1 a 3) y del cáncer ¹⁶.
- **Inspección visual con ácido acético:** Si presenta lesiones acetoblanas se tomara biopsia dirigida y deberá realizarse una crioterapia.¹⁶

2.2.10. PREVENCIÓN Y MANEJO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Prevención Primaria

Vacuna contra el virus del Papiloma humano

Existen tres tipos de vacunas contra el virus papiloma humano (VPH): La tetravalente y la bivalente que son altamente efectivas para prevenir infecciones por los tipos de VPH16, VPH18, que causan la mayoría de los cánceres cervicales. La vacuna tetravalente también protege contra VPH6, VPH11 que se asocian a verrugas genitales. La tercera vacuna

es la nonavalente que incluye protección contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58, pero aún no se encuentra disponible en el mercado. La evidencia de los ensayos clínicos, los reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Food Drugs Administration (FDA) y los reportes post-licencia han demostrado que estas vacunas tienen un buen perfil de seguridad, no se han registrado efectos secundarios graves causados por las vacunas. Los efectos secundarios presentados son leves, principalmente locales y autolimitados.^{37,38} La NTS N° 080-MINSA/DGIESP-V.04: “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación” vigente o la que haga sus veces, establece las indicaciones para la vacunación contra el VPH y dispone que para las niñas que inician el esquema de vacunación con 2 dosis de 0.5 cc por vía intramuscular, el intervalo sea 6 meses entre dosis. Las niñas que ya han iniciado vacunación con el esquema anterior (3 dosis).

Prevención secundaria

- Tamizaje en población general
- Recomendaciones sobre tamizaje

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.

La detección precoz: mediante el tamizaje de todas las mujeres del grupo etario previsto, seguida del tratamiento de las lesiones pre malignas detectadas, permiten prevenir la mayoría de los cánceres de cuello uterino.

Las pruebas moleculares del VPH, los PAP y la IVAA pueden ser usados como métodos de tamizaje.

En el enfoque de “TAMIZAJE y TRATAMIENTO” o “VER Y TRATAR”, la decisión sobre el tratamiento se basa en una prueba de tamizaje, y el tratamiento se dispensa con prontitud o, idealmente, de inmediato tras una prueba de tamizaje positiva. Este enfoque reduce la pérdida de pacientes para el seguimiento y puede reducir el retraso de inicio del tratamiento de las mujeres. En las mujeres con resultados negativos en la prueba de IVAA o en el PAP, el nuevo tamizaje deberá realizarse en tres años.

En las mujeres con resultados negativos en la prueba de tamizaje de VPH, se debe proceder a un nuevo tamizaje tras un intervalo mínimo de cinco años.¹⁷

2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS.

El presente estudio realizado por ser de tipo descriptivo no requiere del planteamiento de hipótesis de investigación.

2.4. VARIABLES.

Univariable

Factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes

2.5. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS	VALOR
Factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes	Son condiciones favorables que permiten la realización de la prueba del Papanicolaou para un descarte de la presencia de células cancerígenas en el cuello uterino.	Registro de los aspectos o situaciones de las gestantes que favorecen la toma de Papanicolaou mediante una encuesta	Factor sociodemográfico	Edad	a. < de 18 años b. de 19 a 29 años c. > de 30 años	1 2 3
				Nivel de instrucción	a. Ninguno b. Primaria c. Secundaria d. Superior	1 2 3 4
				Estado civil	a. Soltera b. Casada c. Conviviente d. Divorciada e. Viuda	1 2 3 4 5
				Ocupación	a. Ama de casa. b. Estudiante c. Empleada	1 2 3
				Procedencia	a. Urbano b. Rural c. Urbano Marginal	1 2 3

			Factor familiar	Madre-hermana	a. Te aconseja e incentiva en la decisión (madre-hermana)	SI-NO
					b. Te acompaña a realizarte la prueba (madre-hermana)	SI-NO
					c. Te recuerda recoger los resultados (madre-hermana)	SI-NO
			Pareja		a. Te aconseja e incentiva en la decisión	SI-NO
					b. Te acompaña a realizarte la prueba	SI-NO
					c. Te recuerda recoger los resultados	SI-NO
			Factor conocimiento	Prevención	a. Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben tomarse la prueba	SI-NO
					b. Esta prueba se debe tomar una vez al año	SI-NO
					c. El resultado negativo indica que usted no tiene cáncer	SI-NO
					d. La toma del Papanicolaou se hace de las células del cuello uterino	SI-NO
					e. El papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino	SI-NO
					f. El Papanicolaou se toma en cualquier momento del embarazo	SI-NO

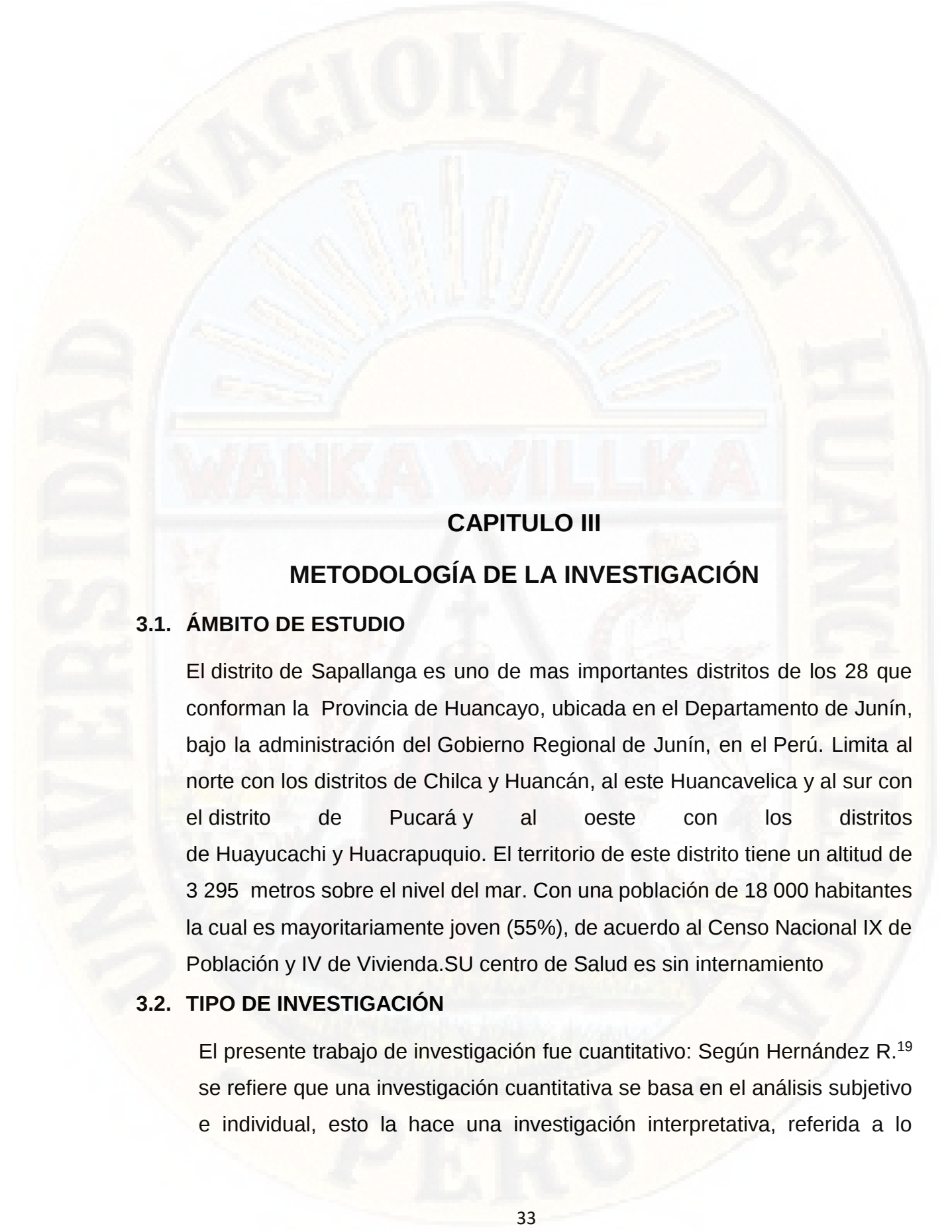
				Personal de salud	a. La obstetra le explico la importancia de la prueba del Papanicolaou b. La obstetra le ayudo en la toma de decisión de realizarse el Papanicolaou c. Le explico cuando regresara por los resultados d. Le indico las contraindicaciones de la toma en el embarazo	SI-NO SI-NO SI-NO SI-NO
			Factor institucional	Institución	a. El horario del C.S es accesible para usted b. Su ambiente es cálido y adecuado c. Le brindaron la privacidad en la prueba	SI-NO SI-NO SI-NO

2.6. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Prueba de Papanicolaou: Es un procedimiento en el cual se raspan las células del cuello uterino para examinarlas bajo un microscopio. Se usa para detectar cáncer o cambios que pueden conducir al cáncer. Una prueba de Papanicolaou también puede mostrar afecciones no cancerosas, como infección o inflamación.¹⁸

Gestante: Recibe esta denominación toda mujer que está embarazada.

Factores: Es aquel aspecto que afecta a la gestante en el lugar y espacio en el que se encuentre, factores se incluye no solo la palabra social, sino también otras, construyendo términos compuestos como factores orgánicos, psicológicos, biológicos, políticos, culturales y económicos de la mujer embarazada, que se presentan de una u otra manera en la realidad social.



CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO

El distrito de Sapallanga es uno de mas importantes distritos de los 28 que conforman la Provincia de Huancayo, ubicada en el Departamento de Junín, bajo la administración del Gobierno Regional de Junín, en el Perú. Limita al norte con los distritos de Chilca y Huancán, al este Huancavelica y al sur con el distrito de Pucará y al oeste con los distritos de Huayucachi y Huacrapuquio. El territorio de este distrito tiene un altitud de 3 295 metros sobre el nivel del mar. Con una población de 18 000 habitantes la cual es mayoritariamente joven (55%), de acuerdo al Censo Nacional IX de Población y IV de Vivienda. SU centro de Salud es sin internamiento

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación fue cuantitativo: Según Hernández R.¹⁹ se refiere que una investigación cuantitativa se basa en el análisis subjetivo e individual, esto la hace una investigación interpretativa, referida a lo

particular. Se busca un concepto que pueda abarcar una parte de la realidad. Se suele considerar técnicas cuantitativas todas aquellas distintas a la encuesta y al experimento. Es decir, un cuestionario de preguntas.

Prospectivo porque los datos necesarios para el estudio fueron recogidos a propósito de la investigación (fuentes primarias). Transversal porque todas las variables fueron medidas en una sola ocasión. La investigación se caracterizó porque pretendió descubrir los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga.

Descriptivo porque tuvo una sola variable de estudio, así mismo solo se estimó parámetros en la población de estudio en base a una muestra.

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Según la clasificación de Dankhe²⁰ El nivel de investigación fue descriptivo; porque estuvo dirigida a contestar los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga es decir busca explicaciones sobre los factores que favorecen a la toma del PAP.

3.4. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

En el presente estudio de investigación se aplicó los siguientes métodos:

Método inductivo

Según; Pimienta J.²⁰ Es aquel que **obtiene conclusiones generales a partir de premisas particulares**. Se trata del método científico más usual, en el que pueden distinguirse cuatro pasos esenciales: la observación de los hechos para su registro; la clasificación y el estudio de estos hechos; la derivación inductiva que parte de los hechos y permite llegar a una generalización; y la contrastación. Es un método científico que elaboramos conclusiones generales a partir de enunciados observacionales particulares y parte de lo particular a lo general.

Método básico.

Se empleó el método descriptivo porque estuvo enmarcado a describir las características de la población de estudio en su forma natural, basada en la observación.¹⁹

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Fue una investigación no experimental de diseño transeccional descriptivo ya que tiene como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. Los datos fueron recogidos directamente de la realidad, es decir los datos que obtendremos de las fuentes primarias, en este caso las gestantes que fueron atendidas en el centro de salud Sapallanga. Describe las características y la frecuencia de un problema de salud, en función de las variables de persona, lugar, tiempo.

En la presente investigación se utilizó el diagrama siguiente

Dónde:

M ----- O

M: Total de gestantes atendidas en el Centro de Salud

O: Factores que favorecen la toma de Papanicolaou

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

3.6.1. POBLACIÓN

La población de estudio fueron 66 gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga durante los meses de octubre a diciembre del 2018. Según Hernández R.¹⁹ Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las realidades de la población poseen una

característica común por lo que se estudia y da como resultado los datos de la investigación.

3.6.2. MUESTRA

La muestra de estudio estuvo constituida por 50 gestantes que se realizaron la toma del Papanicolaou.

3.6.3. MUESTREO

El muestreo se realizó en base al tipo No Probabilístico; ya que, según Hernández R,¹⁹ es cuando la elección de los elementos, no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con el investigador o del que hace la muestra.

3.7. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión:

Para el presente estudio:

- Todas las gestantes que se atendieron en el Centro de Salud Sapallanga durante los meses de octubre a diciembre del 2018.
- Todas las gestantes que aceptaron participar voluntariamente en el llenado del cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Todas las gestantes que fueron atendidas por referencia o pertenezcan a otros establecimientos de salud de la localidad.
- Gestantes que no desean participar del estudio.

3.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó es la entrevista y el instrumento es el cuestionario.

La información fue recolectada por el investigador.

3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Primero: Se elaboró el cuestionario con los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga.

Segundo: Solicitud de autorización al Centro de Salud Sapallanga para acceder a las gestantes y poder aplicar el cuestionario.

Tercero: Validar por juicio de expertos el cuestionario.

Cuarto: Identificar a gestantes que desean participar voluntariamente del estudio y que cumplan con los criterios de inclusión.

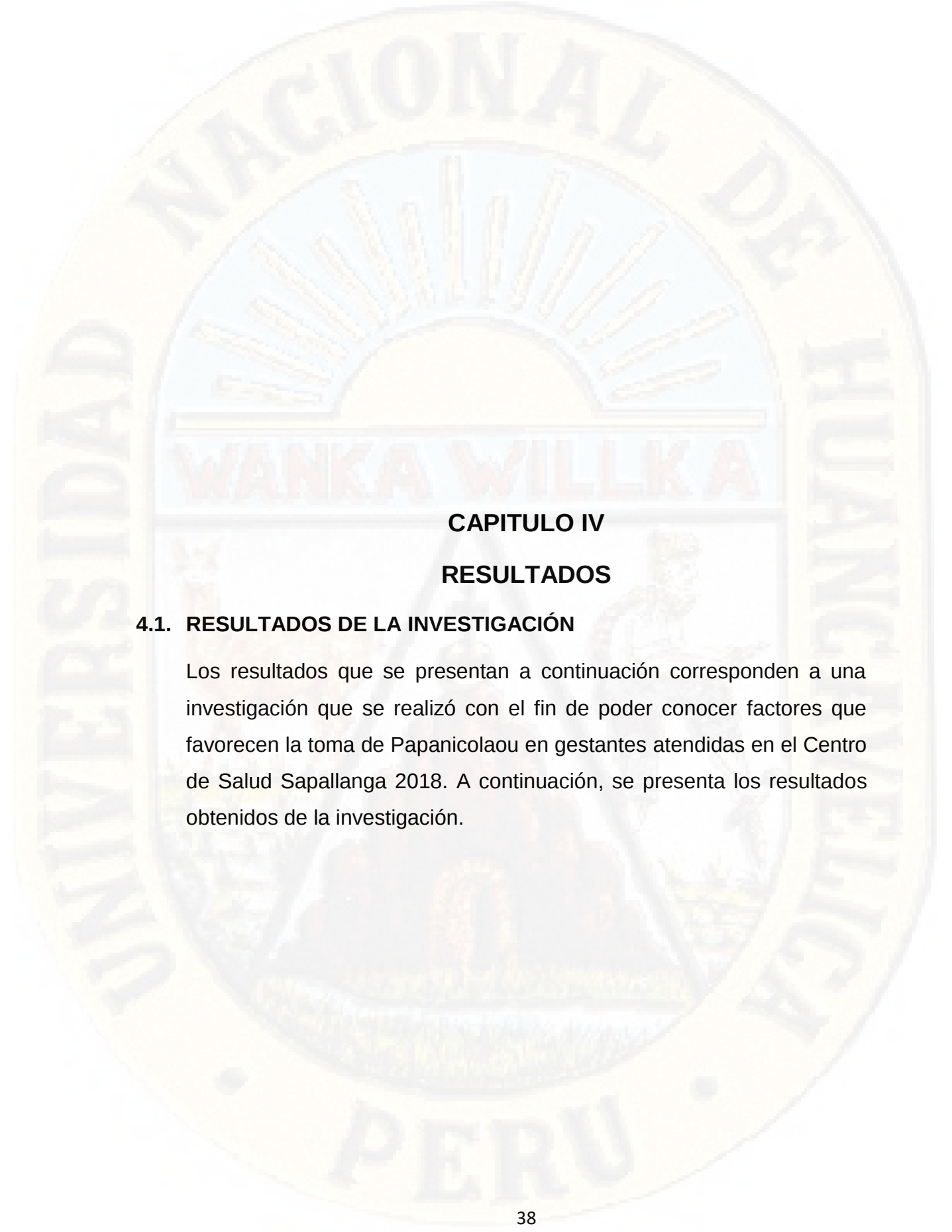
Quinto: Recopilación de la información sobre la variable de estudio y registro en un cuestionario elaborado para tal propósito.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Se elaboró una base de datos en hoja de cálculo Microsoft Excel 2013. Para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS 21 para Windows, con el que se realizó un análisis de acuerdo a la naturaleza del estudio.

El ingreso de datos lo realizó una persona con experiencia en el manejo de equipos de cómputo Hojas de cálculo Excel y software SPSS.

Se inició el análisis con la parte descriptiva cuantificando y caracterizando la población de estudio.



CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los resultados que se presentan a continuación corresponden a una investigación que se realizó con el fin de poder conocer factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018. A continuación, se presenta los resultados obtenidos de la investigación.

TABLA N^a 1: FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO: EDAD QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

EDAD DE LA GESTANTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
< 18 años	11	22,0 %
19 a 29 años	29	58,0 %
> 30 años	10	20,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolau en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 01: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 22,0% (11) tienen menos de 18 años; mientras que un 58,0% (29), tienen entre 19 a 29 años respectivamente y el 20,0% (10) tiene mayor a treinta años quienes se realizaron Papanicolaou.

TABLA N° 2: FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO: ESTADO CIVIL QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
soltera	6	12,0 %
casada	12	24,0 %
conviviente	32	64,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolau en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 02: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 12,0% (6) son solteras; mientras que un 24,0% (12), son casadas respectivamente y el 64,0% (32) son convivientes quienes se realizaron Papanicolaou.

TABLA N° 3: FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO: NIVEL DE INSTRUCCIÓN QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018.

NIVEL DE INTRUCCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
primaria	14	28,0
secundaria	29	58,0
superior	7	14,0
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolau en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 03: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 28,0% (14) tuvieron el nivel de instrucción primario; mientras que un 58,0% (29), tuvieron el nivel de instrucción secundaria respectivamente y el 14,0% (7) tuvieron el nivel de instrucción superior quienes se realizaron Papanicolaou.

TABLA N° 4: FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO: OCUPACIÓN QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

OCUPACIÓN DE LA GESTANTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ama de casa	32	64,0 %
estudiante	9	18,0 %
comerciante	5	10,0 %
otros	4	8,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolau en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 04: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 64,0% (32) son ama de casa; mientras que un 18,0% (9), son estudiantes respectivamente, el 10,0%(5) son comerciantes y el 8,0% (4) tenían otras ocupaciones quienes se realizaron Papanicolaou.

TABLA N^a 5: FACTOR SOCIODEMOGRÁFICO: LUGAR DE PROCEDENCIA QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

LUGAR DE PROCEDENCIA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
urbano	1	2,0 %
rural	49	98,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolau en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 05: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 2,0% (1) es de procedencia urbano; mientras que un 98,0% (49), son de procedencia rural quienes se realizaron Papanicolaou.

TABLA N° 6: FACTOR FAMILIAR: MADRE-HERMANA COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

Te aconseja e incentiva en la decisión	Frecuencia	Porcentaje
si	6	12,0 %
no	44	88,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 06: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 12,0% (6) su Madre-Hermana le aconsejan e incentivan en la decisión; mientras que un 88,0% (44), su Madre-Hermana no le aconsejan ni incentivan en la decisión de realizarse el Papanicolaou.

TABLA N° 7: FACTOR FAMILIAR: MADRE-HERMANA COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

Te acompaña a realizarte la prueba	Frecuencia	Porcentaje
si	4	8,0 %
no	46	92,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 07: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 8,0% (4) su Madre-Hermana le acompaña a realizarse la prueba; mientras que un 92,0% (46), su Madre-Hermana no le acompañan a realizarse la prueba del Papanicolaou.

TABLA Nª 8: FACTOR FAMILIAR: MADRE-HERMANA COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

Te recuerda recoger los resultados	Frecuencia	Porcentaje
No	50	100,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolau en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 08: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 100,0% (50) su madre-hermana no le recuerdan recoger los resultados de la prueba de Papanicolau.

TABLA N^a 9: FACTOR FAMILIAR: PAREJA COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

Te aconseja e incentiva en la decisión	Frecuencia	Porcentaje
si	8	16,0 %
no	42	84,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolau en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018.

En la Tabla N° 09: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 16,0% (8) su pareja le aconseja e incentiva en la decisión; mientras que un 84,0% (42), su pareja no le aconseja ni incentiva a la decisión para realizarse Papanicolaou.

TABLA N° 10: FACTOR FAMILIAR: PAREJA COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

Te acompaña a realizarte la prueba	Frecuencia	Porcentaje
si	6	12,0 %
no	44	88,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolau en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 10: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 12,0% (6) sus parejas le acompañan a realizarse la prueba; mientras que un 88,0% (44), sus parejas no le acompañan a realizarse la prueba de Papanicolaou.

TABLA N^a 11: FACTOR CONOCIMIENTO: PREVENCION COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018.

Las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben tomarse la prueba	Frecuencia	Porcentaje
si	26	52,0 %
no	24	48,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018.

En la Tabla N° 11: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 52,0% (26) respondieron que las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse la prueba; mientras que un 48,0% (24), dijeron que no deben realizarse la prueba de Papanicolaou las mujeres que iniciaron relaciones sexuales.

TABLA N^a 12: FACTOR CONOCIMIENTO: PREVENCION COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018.

Esta prueba debe tomarse una vez al año	Frecuencia	Porcentaje
si	16	32,0 %
no	34	68,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolau en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 12: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 32,0% (16) respondieron que deben realizarse la prueba de Papanicolaou una vez al año; mientras que un 68,0% (34), dijeron que no deben tomarse una vez al año la prueba de Papanicolaou.

TABLA N° 13: FACTOR CONOCIMIENTO: PREVENCION COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

El resultado negativo indica que usted no tiene cáncer	Frecuencia	Porcentaje
si	15	30,0 %
no	35	70,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolau en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018.

En la Tabla N° 13: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 30,0% (15) respondieron que el resultado negativo indica que no tienen cáncer; mientras que un 70,0% (35), respondieron que el resultado negativo no indica que tienen cáncer.

TABLA N° 14: FACTOR CONOCIMIENTO: PREVENCIÓN COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

Toma de PAP se hace de las células del cuello uterino	Frecuencia	Porcentaje
si	9	18,0 %
no	41	82,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 14: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 18,0% (9) respondieron que la toma de Papanicolaou se realiza de células del cuello uterino; mientras que un 82,0% (41), respondieron que la toma de Papanicolaou no se realiza de células del cuello uterino.

TABLA N° 15: FACTOR CONOCIMIENTO: PREVENCION COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018.

El papanicolau detecta el cáncer de cuello uterino	Frecuencia	Porcentaje
si	17	34,0 %
no	33	66,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolau en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018.

En la Tabla N° 15: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 34,0% (17) respondieron que el Papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino; mientras que un 66,0% (33), respondieron que el Papanicolaou no detecta el cáncer de cuello uterino.

TABLA N^a 16: FACTOR CONOCIMIENTO: PREVENCION COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

El Papanicolaou se puede tomar en el embarazo	Frecuencia	Porcentaje
si	9	18,0 %
no	41	82,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 16: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 18,0% (9) respondieron que el Papanicolaou se puede tomar en el embarazo; mientras que un 82,0% (41), respondieron que el Papanicolaou no se puede tomar en el embarazo.

TABLA N° 17: FACTOR INSTITUCIONAL: EL PERSONAL DE SALUD COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

La obstetra te explico la importancia de la prueba del PAP	Frecuencia	Porcentaje
si	47	94,0 %
no	3	6,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018.

En la Tabla N° 17: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 94,0% (47) respondieron que la Obstetra les explico la importancia de la toma del Papanicolaou; mientras que un 6,0% (3), respondieron que la Obstetra no les explico la importancia de la toma del Papanicolaou.

TABLA N° 18: FACTOR INSTITUCIONAL: EL PERSONAL DE SALUD COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

La obstetra le ayudo en la toma de decisión	Frecuencia	Porcentaje
si	32	64,0 %
no	18	36,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 18: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 64,0% (32) respondieron que la Obstetra les ayudo a la toma de decisión; mientras que un 36,0% (18), respondieron que la Obstetra no les ayudo a la toma de decisión para la toma del Papanicolaou.

TABLA N° 19: FACTOR INSTITUCIONAL: EL PERSONAL DE SALUD COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

Le explico cuando regresar por los resultados	Frecuencia	Porcentaje
si	31	62,0 %
no	19	38,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 19: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 62,0% (31) respondieron que la Obstetra les explico cuando regresar por los resultados de la prueba; mientras que un 38,0% (18), respondieron que la Obstetra no les explico regresar por los resultados de la prueba.

TABLA N° 20: FACTOR INSTITUCIONAL: EL PERSONAL DE SALUD COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018.

Le indico las contraindicaciones de toma de PAP en el embarazo	Frecuencia	Porcentaje
si	28	56,0 %
no	22	44,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 20: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 56,0% (28) respondieron que la Obstetra les indico las contraindicaciones de la toma de Papanicolaou en el embarazo; mientras que un 44,0% (22), respondieron que la Obstetra no les indico las contraindicaciones de la toma de Papanicolaou en el embarazo.

TABLA N° 21: FACTOR INSTITUCIONAL: EL PERSONAL DE SALUD COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018.

Le explico el procedimiento de la toma de PAP	Frecuencia	Porcentaje
si	34	68,0 %
no	16	32,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 21: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 68,0% (34) respondieron que la Obstetra les explico el procedimiento de la toma de Papanicolaou; mientras que un 32,0% (16), respondieron que la Obstetra no explico el procedimiento de la toma de Papanicolaou.

TABLA N° 22: FACTOR INSTITUCIONAL: LA INSTITUCION COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018.

El horario del C.S. es accesible para tomarse la prueba de PAP	Frecuencia	Porcentaje
si	42	84,0 %
no	8	16,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 22: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 84,0% (42) respondieron que el horario del C.S, es accesible para la toma de Papanicolaou; mientras que un 16,0% (8), respondieron que el horario del C.S. no es accesible para la toma de Papanicolaou.

TABLA N° 23: FACTOR INSTITUCIONAL: LA INSTITUCION COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018.

El ambiente donde toman el PAP es cálido e iluminado	Frecuencia	Porcentaje
si	15	30,0 %
no	35	70,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 23: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 30,0% (15) respondieron que el ambiente donde toman el Papanicolaou es cálido y iluminado; mientras que un 70,0% (35), respondieron que el ambiente donde toman el Papanicolaou no es cálido e iluminado.

TABLA N° 24: FACTOR INSTITUCIONAL: LA INSTITUCION COMO FACTOR QUE FAVORECE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA 2018

Le brindaron la privacidad durante la prueba	Frecuencia	Porcentaje
si	17	34,0 %
no	33	66,0 %
Total	50	100,0

Fuente: Cuestionario sobre factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018

En la Tabla N° 24: Se puede observar que del total de gestantes 100% (50); el 34,0% (17) respondieron que le brindaron la privacidad durante la prueba; mientras que un 66,0% (33), respondieron que no le brindaron la privacidad durante la prueba.

DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación se realizó en el Centro de Salud Sapallanga, que tuvo como objetivo Determinar factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018. La investigación se realizó con una muestra de 50 gestantes mediante un cuestionario.

El trabajo de investigación obtuvo los siguientes resultados: Para el factor sociodemográfico se encontró que el 22% tienen menos de 18 años, el 58% entre 19 a 29 años y el 20% tiene mayor a treinta; el 12% son solteras; el 24%, son casadas y el 64% son convivientes, el 28% son de nivel primario; el 58% de nivel secundario y el 14% de nivel superior, el 64% son amas de casa; el 18% son estudiantes, el 10% son comerciantes y el 8% tienen otras ocupaciones, el 2% son de procedencia urbano; el 98% son de procedencia rural, con respecto al factor familiar se encontró que al 12% su Madre-Hermana le aconsejan e incentivan en la decisión y al 88%, no le aconsejan ni incentivan en la decisión de realizarse el Papanicolaou, al 8,0% su Madre-Hermana le acompañan a realizarse la prueba; mientras que un 92% va sola, el 16,0% su pareja le aconseja e incentiva en la decisión; y a un 84% su pareja no le aconseja ni incentiva en la decisión para realizarse Papanicolaou, al 12% sus parejas le acompañan a realizarse la prueba; mientras que a un 88%, sus parejas no le acompañan a realizarse la prueba, con respecto al factor conocimiento el 52% respondieron que las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben realizarse la prueba; mientras que un 48% dijeron que no deben realizarse la prueba, el 32% respondieron que deben realizarse la prueba una vez al año; mientras que un 68% dijeron que no deben realizarse una vez al año, el 30% respondieron que el resultado negativo indica que no tienen cáncer;

mientras que un 70% respondieron que no el resultado negativo indica que tienen cáncer, el 18% que la toma de Papanicolaou se realiza de células del cuello uterino; mientras que un 82% que la toma de Papanicolaou no se realiza de células del cuello uterino, el 34% respondieron que el Papanicolaou detecta el cáncer uterino; mientras que un 66% respondieron que el Papanicolaou no detecta el cáncer uterino, el 18% respondieron que el Papanicolaou se puede tomar en el embarazo; mientras que un 82% respondieron que el Papanicolaou no se puede tomar en el embarazo, con respecto al factor institucional se encontró en relación al personal de salud; el 94% respondieron que la Obstetra les explico la importancia de la prueba; mientras que un 6% respondieron que la Obstetra no les explico la importancia de la toma del Papanicolaou, el 64% la Obstetra les ayudo a la toma de decisión; mientras que un 36% respondieron que la Obstetra no les ayudo a la toma de decisión, el 62% respondieron que la Obstetra les explico regresar por los resultados de la prueba; mientras que un 38% , respondieron que la Obstetra no les explico regresar por los resultados de la prueba, el 56% respondieron que la Obstetra les indico las contraindicaciones de la toma de Papanicolaou en el embarazo; mientras que un 44% , respondieron que la Obstetra no les indico las contraindicaciones de la toma de Papanicolaou en el embarazo, el 68% respondieron que la Obstetra les explico el procedimiento de la toma de Papanicolaou; mientras que un 32% respondieron que la Obstetra no explico el procedimiento de la toma de Papanicolaou; en relación a la institución; el 30% respondieron que el ambiente es cálido e iluminado; mientras que un 70% respondieron que el ambiente no es cálido e iluminado y el 34% respondieron que le brindaron la privacidad durante la prueba; mientras que un 66% respondieron que no le brindaron la privacidad durante la prueba. Estos resultados guardan relación con el trabajo de **Hernández M⁵**, en su investigación en la Ciudad de Managua

durante Octubre a Diciembre del año 2015, obtuvo como resultado: procedían del área urbana en un 87% áreas rural es un 13%, 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, .solo un 23.5 de las mujeres se encarga de reclamar sus resultados, el resto un 20% nunca reclama los resultados, al igual que guarda relación con el trabajo de **Salazar C⁶**, en su investigación en Huánuco en el año 2017 donde encontró con respecto a las edades de 24-29 años, el 22% estuvo entre 30-35 años; el 42% fueron convivientes y el 28% fueron solteras; el 32% tuvieron un nivel educativo secundario y el 26% obtuvieron un nivel superior universitario; el 46% fueron profesionales y el 20% fueron amas de casa, se observa que la proporción de usuarias cuyas parejas aceptarían que se realicen el examen de Papanicolaou, el 70% tuvieron el apoyo e interés de su pareja, y el 30% no tuvieron apoyo de sus parejas al momento de que ellas decidieron realizarse el examen de Papanicolaou, en cuanto a las usuarias cuyas parejas le acompañan a realizarse el examen de Papanicolaou; el 82% no tuvo la compañía de su pareja al momento del examen de Papanicolaou; sin embargo, el 18% tuvieron parejas que les acompañaron, también el apoyo e interés de la familia de las usuarias, el 64% tuvieron el apoyo e interés de su familia y el 36% no lo tuvieron; el 72% no fueron acompañadas por su familia para el examen de Papanicolaou, mientras que el 28% si lo fueron; y el 70% fueron aconsejados para recoger los resultados del examen de Papanicolaou y el 30% no lo fueron proporción de usuarias que fueron aconsejadas e incentivadas por su familia para realizarse el examen de Papanicolaou, el 64% fueron aconsejadas; mientras que el 36% no fueron incentivadas a realizarse el examen de Papanicolaou, el cual guarda relación con el trabajo de **Muñoz M⁷**, en su investigación en Chimbote en el año 2014, encontró que el 81,7% manifiesta reclamar los resultados de la prueba del PAP, as mismo el 82,5% solicita información

sobre los resultados de la prueba, el 43,3 % son convivientes, así mismo el 53,3% estudiaron secundaria, el 66,6 % son ama de casa y por ultimo guarda relación con el trabajo de **Vásquez del campo V⁸**, en su investigación en el año encontró 61.3%, no preocuparse por recoger el resultado del PAP, la familia no les aconsejan 57.3%, no acompañan 88%, no les recuerdan recoger los resultados 88,7% del PAP; y la pareja no les brinda apoyo 57.3%, no se preocupan 69.3%, no les acompañan 81.3% a la toma de Papanicolaou; comportándose como factores significativos de riesgo.

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en el análisis de las 50 muestras para factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018. Se permitió plantear las siguientes conclusiones:

1. Los factores que favorecen en mayor frecuencia la toma de Papanicolaou fueron: mujeres con edad de 19 a 29 años, estado civil conviviente, nivel de instrucción secundario, ocupación ama de casa, procedencia de zona rural, conocer que deben realizarse la prueba quienes han iniciado las relaciones sexuales, reconocen que la Obstetra les explico la importancia de la prueba, les ayudo en la decisión, les explico que deben retornar por los resultados, sobre el procedimiento y las contraindicaciones de la prueba.
2. Sobre los factores sociodemográficos se encontró que la mayoría son jóvenes, convivientes, de nivel de instrucción secundaria, amas de casa y de procedencia rural.
3. Sobre los factores familiares se encontró en la mayoría su Madre-Hermana-pareja no le aconseja, ni incentivan en la decisión de realizarse el Papanicolaou y no le acompañan a realizarse la prueba.
4. Sobre los factores de conocimiento se encontró que la mayoría respondió que no deben realizarse el PAP una vez al año, que la toma del PAP no se realiza de células del cuello uterino, que el PAP no detecta el cáncer uterino y que el PAP no se puede tomar en el embarazo.
5. Sobre factor institucional se encontró en mayor frecuencia que la Obstetra les explico la importancia de la prueba, les ayudo a la toma de decisión; les explico regresar por los resultados de la prueba; les indico las contraindicaciones de la toma de Papanicolaou en el embarazo; les explico el procedimiento de la toma de Papanicolaou,

pero se encontró que el ambiente no es cálido e iluminado y no le brindaron la privacidad durante la prueba.



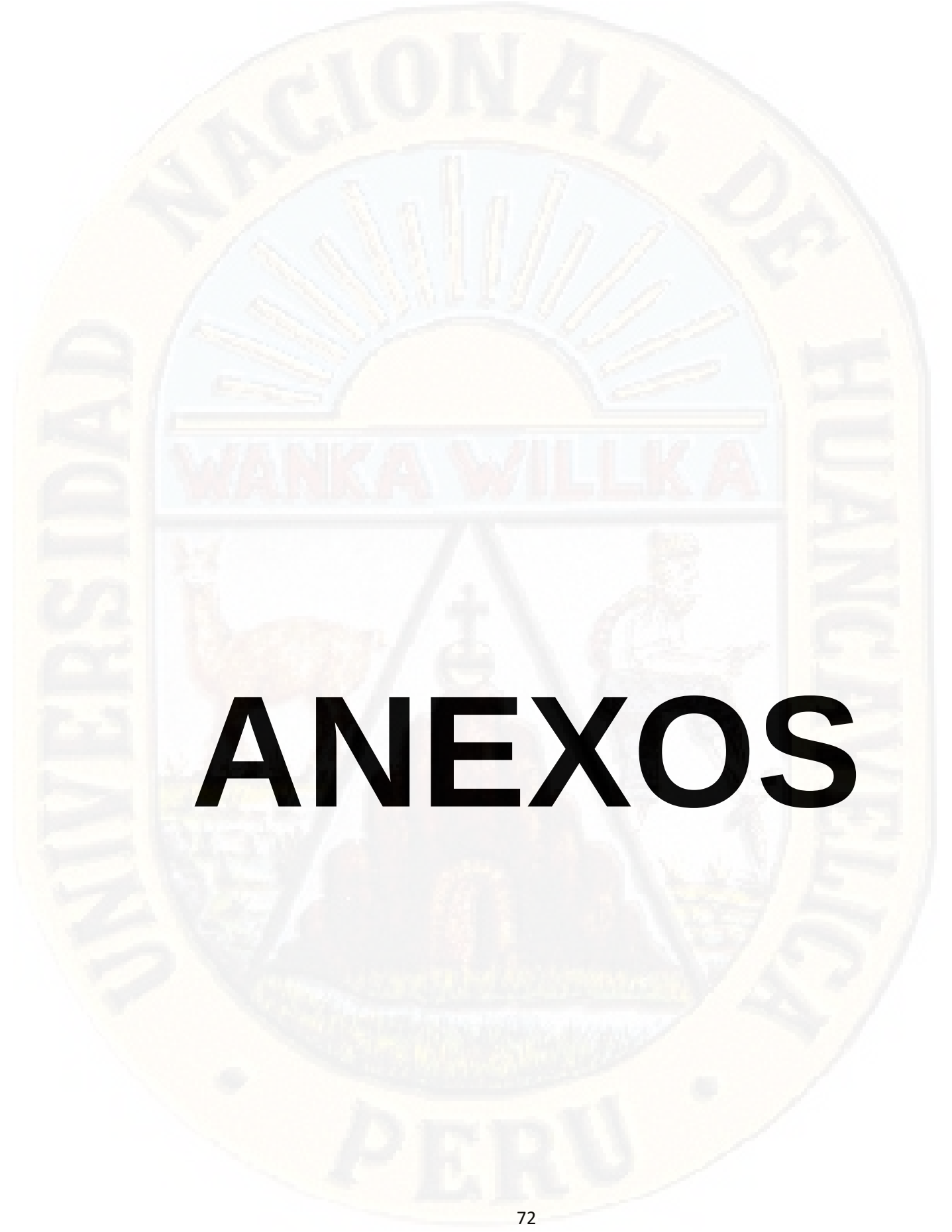
RECOMENDACIONES

- A las Obstetras educar a la gestante, mediante charlas informativas o durante las sesiones de atención prenatal a través de consejerías, sobre temas de conocimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través de la toma del PAP.
- Al personal de Salud de la estrategia de cáncer sensibilizar a la población sobre el propósito de la toma del PAP, lugar de toma del PAP, contraindicaciones de la toma entre otros temas utilizando material audiovisual (videos o figuras).
- Realizar actividades de promoción de la salud en conductas sexuales de riesgo para tomar medidas en la disminución de exposición a factores de riesgo para cáncer de cuello uterino.
- Se deberían realizar otros estudios de este tipo en población más grandes con la finalidad de demostrar que la prueba del Papanicolaou es importante y compararlo con los resultados evidenciados en la presente investigación.

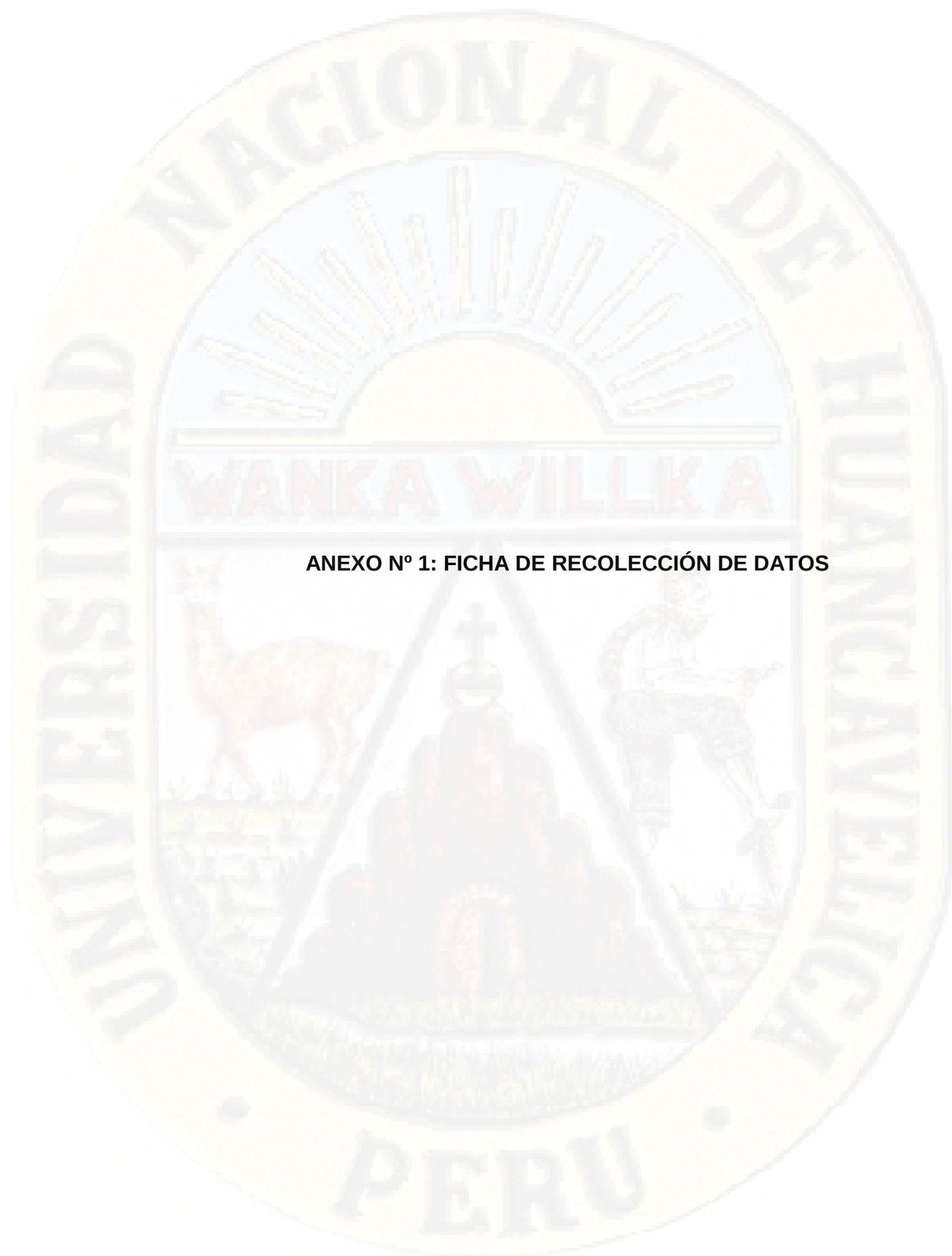
BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud del Perú MINSA, 2009. Definición de Papanicolaou.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Situación de los programas para la prevención y el control del cáncer cérvico uterino. Evaluación rápida mediante encuestas de 12 países de América Latina. Washington, 2010.
3. Dammert A. Cáncer en Perú: El 85% de casos se detectan en estadíos avanzados [internet]. [Consultado 2017 feb 25]. Disponible en: <http://gestion.pe/tendencias/cancer-peru-85-casos-se-detectan-estadiosavanzados-2154023>.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Salud Productiva, Pobreza y Condición de vida en el Perú. 2011.
5. Hernández M, conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de papanicolau en usuarias de la consulta externa de Gineco Obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la Ciudad de Managua durante el periodo comprendido de Octubre a Diciembre del 2015
6. Salazar C, factores socioculturales y la decisión de la toma del examen de papanicolaou en usuarias que acuden al Hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-2017.
7. Muñoz M, titulada conocimientos, actitudes y Practicas sobre papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Ciudad de Dios-Chimbote-2014.
8. Vásquez del campo V, factores asociados a la toma de papanicolaou de mujeres en edad fértil en el Hospital Sergio e. Bernales, Marzo – Mayo 2016
9. Schiffman M, Castle PE, Jeronimo J, et al. Human papillomavirus and cervical cancer. Lancet 2007; 370:890.

10. Skinner SR, Wheeler CM, Romanowski B, Castellsagué X. Progression of HPV infection to detectable cervical lesions or clearance in adult women: Analysis of the control arm of the VIVIANE study. *Int J Cancer*. 2016; 138(10):2428-38.
11. Ramos G, Díaz M, Raymundo J, Domínguez F. Citología cervical satisfactoria. Extendido exocervical circular comparado con longitudinal. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2014; 52(6):696-703.
12. Fundación Instituto Valenciano de Oncología. Guía clínica de la patología cervical. España: Fundación Instituto Valenciano de Oncología; 2008. Según el Ministerio de Salud
13. McIntyre-Seltman K. Papanicolaou Anormal. Norteamérica: 1995.
14. Galenus, C. (2012). Revista para los médicos de Puerto Rico.
15. Delgado. S, Tercedor. A. P.M. La Salud Y La Actividad Física En El Marco De La Sociedad Moderna – Facultada de Educación. Universidad de Murcia.
16. Jeronimo J1, Holme F2, Slavkovsky R2, Camel C3. Implementation of HPV testing in Latin America. *J Clin Virol*. 2016 Mar; 76 Suppl 1:S69-7
17. La prueba e Papanicolaou. [Internet]. [Consultado 2017 abr 29]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/prueba-de-papanicolaou.html>
18. Hernández R. Metodología de la investigación. 5ª ed. México. Editorial sponsor: 2010.
19. Hernández R (Dankhe, 1986). Metodología de la investigación. 5ª ed. México. Editorial sponsor: 2010



ANEXOS



ANEXO N° 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES**



**CUESTIONARIO: FACTORES QUE FAVORECEN LA TOMA DE PAPANICOLAOU
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD SAPALLANGA**

Estimada señora, reciba usted nuestros saludos cordiales. La presente encuesta es parte de una investigación realizada por la suscrita que tiene como propósito conocer los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes. La información que proporcione será totalmente confidencial por favor le pedimos que responda con toda sinceridad las preguntas del cuestionario.

Está de acuerdo en participar de esta entrevista; en caso de no ser le agradecemos por su tiempo, en caso de ser le agradecemos de ante mano su colaboración.

Nº de entrevista: _____

Fecha ____/____/ 2018

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad de la gestante

- a. < de 18 años
- b. De 19 a 29 años
- c. > de 30 años

2. Nivel de instrucción

- a. Ninguno
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

3. Estado civil de la gestante

- a. Soltera
- b. Casada

- c. Conviviente
- d. Divorciada
- e. Viuda

4. Ocupación de la gestante

- a. Ama de casa.
- b. Estudiante
- c. Empleada

5. Lugar de procedencia

- a. Urbano
- b. Rural
- c. Urbano Marginal

FACTORES FAMILIARES

6. MADRE- HERMANA

- | | | |
|---|-------|-------|
| a. Te aconseja e incentiva en la decisión (madre-hermana) | a. si | b. no |
| b. Te acompaña a realizarte la prueba (madre-hermana) | a. si | b. no |
| c. Te recuerda recoger los resultados (madre-hermana) | a. si | b. no |

7. PAREJA

- | | | |
|---|-------|-------|
| a. Te aconseja e incentiva en la decisión | a. si | b. no |
| b. Te acompaña a realizarte la prueba | a. si | b. no |
| c. Te recuerda recoger los resultados | a. si | b. no |

FACTOR CONOCIMIENTO

8. PREVENCIÓN

- | | | |
|---|-------|-------|
| a. las mujeres que han iniciado relaciones sexuales deben tomarse la prueba | a. si | b. no |
| b. esta prueba se debe tomar una vez al año | a. si | b. no |
| c. el resultado negativo indica que usted no tiene cáncer no | a. si | b. |

- d. la toma del Papanicolaou se hace de las células
no del cuello uterino a. si b.
- e. el papanicolaou detecta el cáncer de cuello uterino a. si b. no
- f. el Papanicolaou se toma en cualquier
momento del embarazo a. si b. no

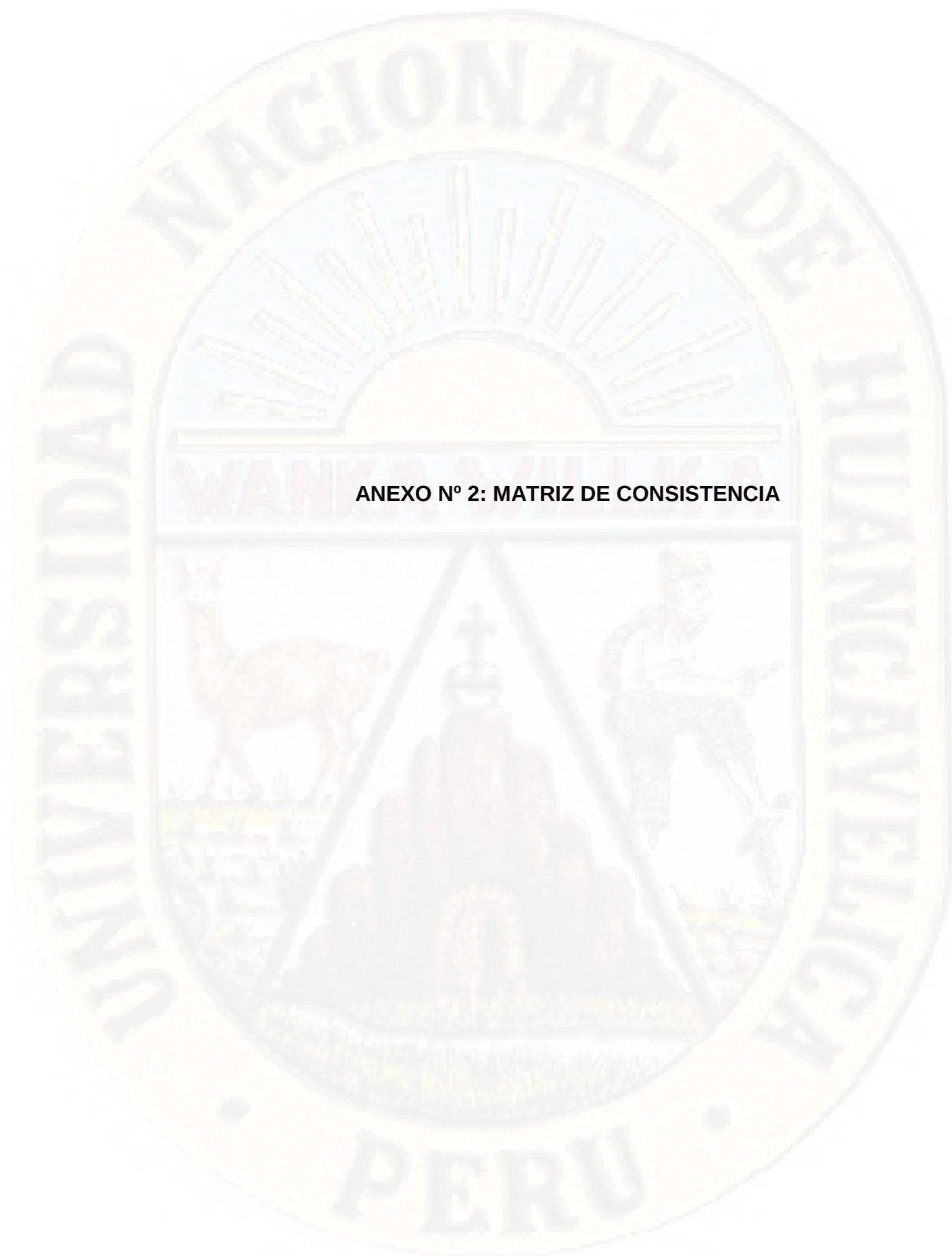
FACTOR INSTITUCIONAL

9. PERSONAL DE SALUD

- a. La obstetra le explico la importancia
de la prueba del Papanicolaou a. si b. no
- b. La obstetra le ayudo en la toma de decisión
de realizarse el Papanicolaou a. si b. no
- c. Le explico cuando regresara por los resultados a. si b. no
- d. Le indico las contraindicaciones de la toma en el embarazo a. si b. no

10. INSTITUCIÓN

- a. El horario del C.S es accesible para usted a. si b. no
- b. Su ambiente es cálido y adecuado a. si b. no
- c. Le brindaron la privacidad en la prueba a. si b. no



ANEXO N° 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACION Y MUESTRA
PROBLEMA GENERAL ¿Cuáles son los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018?	OBJETIVO GENERAL Determinar los factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga 2018. OBJETIVOS ESPECIFICOS • Identificar los factores sociodemograficos que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga. • Identificar los factores de conocimiento que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga. • Indentificar los factores familiares que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga • Indentificar los factores institucionales que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga	Univariable Factores que favorecen la toma de Papanicolaou en gestantes	Tipo de la investigación. El presente trabajo de investigación será cuantitativo Nivel de investigación. El nivel de investigación fue exploratorio. Métodos de investigación. En el presente estudio de investigación se aplicará el método inductivo y descriptivo. Diseño de investigación. Dónde: M ----- O M: Gestantes atendidas en el CS Sapallanga O: Entrevista a profundidad sobre los factores que favorecen la toma de Papanicolaou	Población. La población de estudio fueron 66 gestantes atendidas en el Centro de Salud Sapallanga de octubre a diciembre del 2018 Muestra. La muestra de estudio estuvo constituida 50 gestantes determinadas por conveniencia. Muestreo. Fue por conveniencia en función a las que se atienden en el centro de salud de Sapallanga. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. La técnica a utilizar fue la entrevista El instrumento fue el cuestionario.

