

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(Creada por Ley N° 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

TESIS

**"ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES
EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE
TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN
JUNÍN, 2013"**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA**

PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:

**AVILA RICALDI, Monsselav Lauri
BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth**

Huancavelica, Abril del 2014

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



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE OBSTETRICIA
TESIS**

**“ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE
PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD
FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE
TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN
JUNÍN, 2013”**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**LINEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA**

ASESORA:

Obsta. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN.

CO ASESOR.

Obsta. Luis Joel ARROYO SÁENZ

Huancavelica, abril del 2014

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
DE OBSTETRICIA
TESIS**

**“ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE
PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD
FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE
TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN
JUNÍN. 2013”**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

**LINEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA**

APROBADO POR EL JURADO CALIFICADOR:

PRESIDENTE : Mg. Pavel LACHO GUTIERREZ.
.....

SECRETARIO : Obsta. Rossibel MUÑOZ DE LA TORRE.
.....

VOCAL : Obsta. Ada Lizbeth LARICO LOPEZ.
.....

Huancavelica, abril del 2014

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los diez días del mes de abril a las 9:30 horas del año 2014 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller:

Avila Ricaldi Monselau Lauri y Bustillos Rivera, Sandra Lisbeth.

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Lacho Gutiérrez, Pavel

Secretario : Mg. Muñoz De la Torre, Rossibel Juana

Vocal : Obsta. Larico López, Ada Lisbeth

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

"Actitud hacia la prueba de papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, Región Junín, 2013"

Presentado por el (la) Bachiller:

Avila Ricaldi Monselau Lauri, Bustillos Rivera, Sandra Lisbeth

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 182-2014-FCS-URAC-UNH concluyendo a las 10:40 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobado por Unanimitad.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 10 de abril 2014


Pavel Lacho Gutiérrez
PRESIDENTE JURADO
C.E.P.: 41355

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

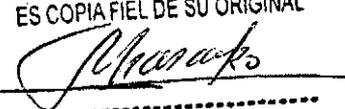

Obsta. Rossibel Juana Muñoz De la Torre
DECANATO
VºBº COORDINACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
E.A.P. OBSTETRICIA

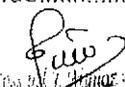

Obsta. Ada Lisbeth Larico López
DOCENTE

VOCAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYELICA
CIUDAD UNIVERSITARIA PATURPAMPA
CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO
ES COPIA FIEL DE SU ORIGINAL


Sr. Mauro E. Casas Romero
FEDATARIO

11 ABR. 2014


Rossibel Juana Muñoz De la Torre
SECRETARIO


VºBº SECRETARIA DOC.

A mi abuelita, Fermina, por apoyarme y darme una carrera para mi futuro; por creer en mí, por su apoyo incondicional y brindarme todo su amor, por estar presente en cada momento y circunstancia de mi vida brindándome impulso, fuerza y optimismo en los buenos y malos momentos.

Monsselav A.R.

A mis padres, Oscar y Rosa, quienes simbolizan mi motivo de lucha y superación que con esfuerzo y cariño me guían para cumplir mis metas con formación moral para ser una profesional de éxito a mis docentes por su enseñanza brindada para nuestra formación profesional.

Sandra B.R.

AGRADECIMIENTOS

A nuestros padres, Fermina Collana Cahahuanca, Oscar Bustillos Briceño y Rosa Rivera Ventura, muchas gracias por el apoyo incondicional, su amor y por habernos despertado el interés por el estudio y financiamiento de nuestro trabajo.

A la licenciada Magnolly Loza Chilquillo, por el apoyo y dedicación como profesional. Gracias por guiarnos y brindarnos su apoyo y desarrollo de este trabajo.

De manera especial al Alcalde del distrito de San Jerónimo de Tunán, Arq. Johnny Astucuri Ramos, por autorizar amablemente la ejecución del proyecto en su jurisdicción.

A cada una de las mujeres encuestadas, por dedicarnos su tiempo, espacio y proporcionar la información requerida en esta investigación.

A los jóvenes que participaron en la recolección de información, por su paciencia y colaboración.

Finalmente este trabajo no se habría concluido sin el apoyo desmedido y constante de nuestras familias.

A todos ellos, ¡Muchas Gracias!

ÍNDICE

Portada	
Hoja de Asesor	
Hoja de Jurados	
Dedicatoria	
Agradecimientos	
Resumen	
Abstract	
Introducción	11

Capítulo I

El Problema

1.1. Planteamiento del problema	14
1.2. Formulación del Problema.....	17
1.3. Objetivos	17
1.3.1. Objetivo general.....	17
1.3.2. Objetivos específicos	17
1.4. Justificación	17

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases Teóricas Conceptuales	25
2.2.1. Actitud	
- Definición.....	26
- Teorías de las Actitudes	27
- Origen.....	30
- Elementos.....	30
- Dimensiones.....	31
- Medición	32

110

2.2.2. La Prueba de Papanicolaou	
- Definición	32
- Recomendaciones	33
- Indicaciones	34
- Preparación previa	35
- Procedimientos	36
- Resultados de prueba	39
2.2.3. Actitud hacia la prueba de Papanicolaou	
- Definición	40
- Origen	40
- Dimensiones	40
- Indicaciones	40
- Preparación previa	41
- Procedimientos	41
- Resultados	41
- Medición	42
2.3. Hipótesis	42
2.4. Identificación de Variables	42

Capítulo III

Metodología de la Investigación

3.1. Ámbito de Estudio	43
3.2. Tipo y Nivel de Investigación	44
3.3. Método y Diseño de Investigación	44
3.4. Población, Muestra y Muestreo	45
3.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección	46
3.6. Procedimiento y Recolección de Datos	46
3.7. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos	47

1/A

Capítulo IV

Resultados de la Investigación

4.1. Presentación de Resultados.....	48
4.1.1. Estadística Descriptiva.....	48
4.1.2. contrastación de hipótesis	68
4.2. Discusión de Resultados	71

Conclusiones

Recomendaciones

Referencias Bibliográficas

Anexos

- Anexo A: Artículo Científico.
- Anexo B: Matriz de Consistencia.
- Anexo C: Operacionalización de Variables.
- Anexo D: Validez y Confiabilidad del Cuestionario.
- Anexo E: Cuestionario.
- Anexo F: Documentación pertinente
- Anexo G: Registros Fotográficos de ejecución
- Anexo H: Registro digital

RESUMEN

La investigación titulada "Actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, Región Junín, 2013" tuvo como objetivo determinar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de este distrito. Para ello se realizó un estudio descriptivo en una muestra de 335 mujeres en edad fértil, elegidas de una población de 2600, de forma aleatoria por racimos y sistemática, aplicando el cuestionario PAP sobre actitud hacia la prueba de Papanicolaou. El 61% de las mujeres en edad fértil tuvieron a lo sumo 33 años, fueron mayormente jóvenes (64%), convivientes (46%), con primaria (29%) o secundaria completa (44%), amas de casa (36%) o trabajadoras de servicio y comercio (25%). Un 96% tiene actitud favorable hacia la prueba, en relación al motivo de prescripción (98%). No existen diferencias en la actitud por grupo de edad, grado de instrucción, barrio de residencia o estado civil; pero por ocupación sólo presentan actitudes desfavorables amas de casa (7%), agricultoras, ganaderas (7%) y estudiantes (2%). Se concluye que estas mujeres son principalmente jóvenes, convivientes y amas de casa que han culminado la secundaria, en la mayoría de casos su actitud es favorable, incluso sin importar las características sociodemográficas, a excepción de ocupación. La actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito San Jerónimo de Tunán, provincia Huancayo, región Junín, es favorable y esto es significativo ($p < 0.05$).

Palabras Claves: Prueba de Papanicolaou, actitud, cáncer de cuello uterino.

ABSTRACT

The research entitled "Attitude toward the Pap test in women of childbearing age in the district of San Jeronimo de Tunán province of Huancayo, Junín Region, 2013" aimed to determine attitudes toward Pap test in women of childbearing age in this district. This descriptive study was conducted on a sample of 335 women of childbearing age, chosen from a population of 2600 bunches randomly and systematically applying the PAP questionnaire on attitudes toward Pap test. 61% of women of childbearing age had at most 33 years old, were mostly young (64%), cohabiting (46%) with primary (29%) or complete secondary (44%), housewives (36%) or service workers and trade (25%). 96% have a favorable attitude toward the test, in relation to the plea of prescription (98%). There are no differences in attitudes by age, level of education, district of residence or marital status, occupation but have only unfavorable attitudes housewives (7%), farmers, cattle (7%) and students (2%). We conclude that these are mainly young women, partners and housewives who have completed high school, in most cases their attitude is favorable, even regardless of the sociodemographic characteristics, except for occupancy. The attitude towards the Pap test in women of childbearing age in the District of San JerónimoTunán province Huancayo, Junín region is favorable and this is significant ($p < 0.05$).

Keywords: Pap, attitude, cervical cancer.

INTRODUCCIÓN

La prueba de Papanicolaou (PAP), llamada también citología de cérvix o citología vaginal es una prueba que se realiza para diagnosticar un posible cáncer cérvico - uterino, conocer el estado funcional de las hormonas y para identificar las alteraciones inflamatorias a través del análisis de las células descamadas. (Lacruz y Fariña, 2003).

En el Distrito de San Jerónimo de Tunán, perteneciente a la provincia de Huancayo y departamento de Junín, de las 2600 MEF que existen, apenas un 1.54% se ha hecho la prueba de Papanicolaou durante el 2012, es decir existe un incremento de rechazo en relación al departamento de Junín con un 33.1%. (centro de salud de san jerónimo de tunán)

En este sentido se investigó cuál es la actitud hacia la prueba de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de este distrito, teniendo como objetivo general determinar la actitud hacia la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito San Jerónimo de Tunán, provincia Huancayo, región Junín, durante el año 2013 y como objetivos específicos fueron: Caracterizar a mujeres en edad fértil que viven en el distrito de

San Jerónimo de Tunán, Valorar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou a mujeres en edad fértil que viven en el distrito de San Jerónimo de Tunán y Analizar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que viven en el Distrito de San Jerónimo de Tunán.

La variable de estudio fue actitud hacia la prueba de Papanicolaou que es Predisposición a reaccionar de manera favorable o desfavorable ante el examen citológico que es una forma de examinar las células que se recogen del cérvix.

Esta investigación se basó en la teoría del aprendizaje social propuesta por (Baron y Donn, 1998) que consiste en el proceso por el cual adquirimos nueva información, nuevas formas de comportamientos nuevas actitudes a partir de los demás.

El estudio fue de tipo descriptivo, y para la recolección de la información se utilizó una encuesta PAP con que fue diligenciada en el domicilio de las participantes en la investigación. La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo aleatorio por racimos y sistemático en las viviendas .siendo encuestadas cada 8 viviendas. A un total de 335 mujeres en edad fértil que hicieron parte de este estudio.

Los resultados del estudio revelaron que la mayoría de las mujeres encuestadas tienen actitud favorable hacia la prueba de Papanicolaou, sobre todo en relación al motivo de prescripción de la prueba, como también existes mujeres en edad fértil que presentan una actitud desfavorable como vienen hacer mujeres que se dedican a la casa, agricultoras, ganaderas, que tiene relación a la baja escolaridad que presentan estas mujeres. A partir de ello se deberá promocionar esta prueba diagnóstica en el servicio de Obstetricia incrementando el número de campañas, sensibilizar a la paciente, incrementar el nivel informativo.

Es así que se estructura el informe en cuatro capítulos. En el primer capítulo se detalla el Planteamiento del problema, Formulación del Problema, Objetivo general, Objetivos específicos, Justificación. En el segundo capítulo se detalla: Marco Teórico, Antecedentes, Bases Teóricas Conceptuales (Actitud, La Prueba de Papanicolaou, Actitud hacia la prueba de Papanicolaou), Hipótesis, Identificación de Variables, Operacionalización de Variables.

En el tercer capítulo se detalla: Metodología de la Investigación, Tipo y Nivel de Investigación, Método y Diseño de Investigación, Población, Muestra y Muestreo, Técnicas e Instrumentos de Recolección, Procedimiento y Recolección de Datos, Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos. En el cuarto capítulo se detalla: Resultados de la investigación, Presentación de Resultados, Estadística Descriptiva, contrastación de hipótesis, Discusión de Resultados, conclusiones, recomendaciones.

El presente informe se pone a consideración para su evaluación, esperando que sea un aporte al campo del conocimiento en Obstetricia.

Las Tesisistas.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La prueba de Papanicolaou (PAP), llamada también citología de cérvix o citología vaginal es una prueba que se realiza para diagnosticar un posible cáncer cérvico-uterino, conocer el estado funcional de las hormonas y para identificar las alteraciones inflamatorias a través del análisis de las células descamadas. Esta prueba es un examen citológico en el que se toman muestras de células epiteliales en la zona de transición del cuello uterino, en busca de anomalías celulares que orienten (y no que diagnostiquen) a la identificación de la presencia de una posible neoplasia de cuello uterino. (Lacruz y Fariña, 2003).

En el mundo esta prueba se realiza una vez al año en un 18.5% de mujeres en edad fértil (MEF), pero no de forma continua anualmente, lo que implica una baja cobertura. En el Perú esta prueba cobertura a un 20% de MEF, siendo inferior a la tasa mundial. Además apenas llegan a

realizarse la prueba una vez en su vida tras indicaciones médicas. (Martínez y Vásquez, 2010)

A nivel del departamento de Junín de 319527MEF el 33.1% se ha realizado el PAP alguna vez en su vida (INEI Junín, 2012; DIRESA Junín, 2011).

En el distrito de San Jerónimo de Tunán, perteneciente a la provincia de Huancayo y departamento de Junín, de las 2600MEF que existen, apenas un 1.54% se ha hecho la prueba de Papanicolaou durante el 2012, es decir existe un incremento de rechazo en relación al departamento de Junín con un 33.1% (Centro de Salud de San Jerónimo de Tunán, 2012).

Entre los factores asociados a esta baja cobertura están el temor al dolor que se da en un 35%, así mismo el 25% de encuestadas indican que sienten vergüenza de realizarse esta prueba; un 30% siente temor al resultado, por la posibilidad de padecer cáncer. En un 10% tienen incomodidad de ser atendidas por personal de salud masculino (encuesta de sondeo a MEF del distrito de San Jerónimo de Tunán, octubre, 2013).

Todos estos factores implican una tendencia de rechazo a la prueba de PAP, que conlleva a la MEF a negarse a que le tomen la muestra para este estudio diagnóstico.

Como consecuencia de ello en el Distrito San Jerónimo de Tunán se tienen bajas coberturas de esta prueba y esto ha llegado a descender en el 2010 en un 1.30%, hasta el 84.6% en el 2012 las mujeres no se realizan la prueba anualmente, sólo 1.54% de ellas se ha realizado la prueba por más de una ocasión. En un 3% se han detectado tardíamente invasión de células cancerígenas, lo que conlleva a un diagnóstico tardío de cáncer, y sin tratamiento posible esto conlleva a la muerte (Centro de Salud de San Jerónimo de Tunán, setiembre 2012).

Para evitar esta situación en el centro de salud de San Jerónimo de Tunán se realizan campañas preventivas, en el 2011 se programaron dos campañas donde la cobertura fue de 30 pruebas tomadas de PAP. En las campañas del 2012 apenas se realizaron 20 pruebas de PAP, incluso llegando a disminuir en relación al año anterior.(Centro de Salud de San Jerónimo de Tunán, 2012)

Así mismo durante la atención obstétrica también se toman muestras de PAP, considerando el factor de riesgo como: ser mayor de 25 años, inicio temprano de relaciones sexuales (antes de los 19 años), promiscuidad de la pareja, multiparidad (más de cuatro partos), embarazo temprano (antes de los 18 años), infección cervical por virus del papiloma humano (VPH), antecedentes de infección de transmisión sexual, tabaquismo y nunca haberse practicado estudio citológico(Centro de Salud de San Jerónimo de Tunán, 2012)

Aun así, las coberturas de PAP siguen siendo bajas, pues las mujeres se niegan a que le realicen la prueba y esto no se puede abordar porque se desconoce con detalle qué aspectos de la prueba generan rechazo lo que implica la actitud que se tiene ante la prueba de Papanicolaou, pues como se mencionó anteriormente el pudor, el temor al dolor, el temor a adquirir una infección, temor a los resultados, incomodidad por ser atendidas por personal masculino denota un rechazo que tiende a hacerse efectivo cuando se les solicita realizarse la prueba. Esto requirió de investigación.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Ante la situación descrita la interrogante a investigar fue:

¿Cuál es la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, región Junín, durante el 2013?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo General

Determinar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, región Junín, durante el 2013

1.3.2 Objetivos Específicos:

- Caracterizar a mujeres en edad fértil que viven en el distrito de San Jerónimo de Tunán.
- Valorar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou a mujeres en edad fértil que viven en el distrito de San Jerónimo de Tunán.
- Analizar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que viven en el Distrito de San Jerónimo de Tunán.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se realizó por la baja cobertura de la prueba de PAP en el distrito de San Jerónimo de Tunán, de la provincia de Huancayo y región Junín, que además estaba en descenso.

Con los resultados de la investigación se reveló que la actitud hacia esta prueba diagnóstica es favorable, por lo que en base a los resultados

y tras su difusión serán puestos a disposición de las autoridades locales y autoridades del sector salud que contribuirá a mejorar la información sobre el tema, consecuentemente permitirá adoptar las medidas necesarias para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres a realizarse la prueba de Papanicolaou en forma temprana, periódica y oportuna, a fin de detectar precozmente el cáncer cervicouterino.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

A nivel internacional se encontraron los siguientes antecedentes:

- **Urrutia et al. (2008)¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou? Tesis para optar el Grado de Maestra en Salud Publica, Universidad de Chile.** Esta investigación tiene como propósito conocer la percepción que tiene un grupo de mujeres, diagnosticadas con lesiones pre-invasoras del cuello uterino, en torno a las causas por las cuales las mujeres no se practican el Papanicolaou y por las que no acuden a conocer el resultado del examen.

Para ello el tipo de investigación fue descriptivo, se usó el método descriptivo, cualitativo y transversal y el diseño no experimental, los instrumentos de recolección de datos se entrevista a un grupo de 237 mujeres ingresadas al programa AUGE del Servicio de Salud Metropolitano Sur-Oriente, Santiago, Chile.

Se obtuvieron como resultados que las principales razones para no hacerse el Papanicolaou y no acudir a buscar el resultado fueron: la falta de preocupación; los problemas relacionados al procedimiento como miedo, vergüenza, incomodidad y falta de tiempo; y la falta de conocimiento.

Se arribaron a las siguientes conclusiones de que todas las razones dadas por las mujeres Chilenas en este estudio, han sido descritas en la literatura internacional. Los profesionales de la salud están en situación de cambiar la perspectiva que las mujeres tienen y por lo tanto para mejorar la educación y la práctica del screening en las mujeres.

Los resultados indican una tendencia al rechazo de la prueba de PAP, debido principalmente a experiencias previas y rumores, lo que son las actitudes.

- **Martínez y Vázquez (2010). Actitud ante la toma del Papanicolaou en mujeres de 20 a 45 años de una congregación rural; Tesis para optar el Título Profesional de Licenciatura en Enfermería; Veracruz México; tiene como propósito identificar la**

10H

actitud que presentan las mujeres ante la toma del Papanicolaou. Participaron 70 mujeres de 20-45 años.

Se utilizó el instrumento de Actitudes hacia la toma de Papanicolaou de Huamaní y cols., (2007). Para ello el tipo de investigación fue un estudio descriptivo y transversal, se obtuvieron como resultados: 58.6% de las mujeres inicio sus relaciones sexuales entre los 16-20 años, 18.5% en edad de 41-45 años se realiza el Papanicolaou una vez al año

Las de 26-30 y 41-45 el 5.7% dos veces al año. 24.2% de nivel primaria se lo realiza una vez al año y las de nivel secundaria 11.4% dos veces al año. 91.4% presentó actitud positiva y solo 8.6% actitud indiferente.

Los resultados muestran que las mujeres tienen una buena aceptación ante la toma del PAP.

A nivel del Perú se encontraron los siguientes antecedentes:

- **Gutiérrez C, Romaní F, Ramos J, Alarcón E y Wong P; 2010; Factores asociados con el conocimiento y tamizaje para cáncer de cuello uterino (examen de Papanicolaou) en mujeres Peruanas en edad fértil; Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería; Perú 2010.** Tiene como propósito determinar la frecuencia, características socio demográficas y factores de relación interpersonal asociados a la realización del examen de Papanicolaou (PAP)

En mujeres peruanas en edad fértil (MEF), para ello el tipo de investigación fue descriptivo se usó el método, transversal y

el diseño correlacional los instrumentos de recolección fue en mujeres en edad fértil que se han realizado algún Papanicolaou, se explicó a una muestra de durante los años 1996, 2000, 2004 y 2008, Se obtuvieron como resultados, el porcentaje de mujeres en edad fértil que se han realizado algún Papanicolaou fue de 42.8%, 45.7%, 47.3% y 45.6% para los años 1996, 2000, 2004 y 2008 respectivamente.

Mientras que el porcentaje de mujeres en edad fértil que ha escuchado sobre el Papanicolaou fue de 78.3%, 85.1%, 89.8% y 91.4% para los mismos años. Durante los cuatro años analizados, el vivir en la costa y en zona urbana fueron las variables asociadas con haber escuchado sobre el Papanicolaou. Mientras que el haberse realizado algún Papanicolaou sólo estuvo asociada con el vivir en la costa, en forma consecuente durante los cuatro años analizados.

Se arribaron a las siguientes conclusiones, que la frecuencia con que se realizan el Papanicolaou son representativas de la realidad nacional. Comparadas con los reportado por otros países de América del Sur, nuestra cobertura es baja. Existen factores asociados al cumplimiento del Papanicolaou, un método de tamizaje de elección para el cáncer de cuello uterino.

Los resultados indican diversos factores asociados hacia el cumplimiento de la prueba del PAP.

- Carrasco y Valera (2011); relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la urbanización “las palmeras” en el distrito de morales, julio – diciembre 2011; Tesis para optar el título profesional de Obstetra; Tarapoto 2011.

Tiene como propósito determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil sexualmente activas de la Urbanización “Las Palmeras” en el distrito de Morales, julio – diciembre 2011.

Para ello fue una investigación Cuantitativa, Descriptiva Correlacional, prospectiva, de corte transversal. Se realizaron encuestas estructuradas mediante la técnica de la entrevista a un total de 111 MEF sexualmente activas. Para el procesamiento y análisis de la información, se diseñó una base de datos en Excell 2,011 y SPSS 17. Se utilizó la estadística descriptiva como: frecuencia, porcentaje, media aritmética y desviación estándar.

La estadística inferencial determinó la relación existente entre variables a través de la prueba chi-cuadrado con un nivel de significancia $< 0,05$. Las mujeres en edad fértil sexualmente activas de la Urbanización “Las Palmeras” del distrito de Morales, se caracterizan por: El 42,34% oscilan entre los 20 y

lol

29 años; el 61,26% son convivientes; el 44,14% son de nivel secundario.

Asimismo, el 60.36% conocen que el Papanicolaou se usa para la detección del Cáncer de cuello uterino; 43.24% conocen que el inicio de relaciones sexuales es el indicador más importante para realizarse el examen de Papanicolaou.

Del mismo modo el 50.45% presentaron un nivel de conocimientos alto sobre el examen de Papanicolaou; 54,05% mostraron una actitud favorable frente al examen de Papanicolaou; 76,58% adoptan una práctica inadecuada frente al examen de Papanicolaou.

Se arribaron a las siguientes conclusiones donde, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento alto y la actitud favorable, y entre el nivel de conocimiento alto y la práctica adecuada de las MEF frente al examen de Papanicolaou ($p < 0,05$); y existe relación estadísticamente significativa entre la actitud favorable y la práctica adecuada del examen de Papanicolaou ($p < 0,05$).

Los resultados indican que existe una relación favorable entre el nivel de conocimiento alto y la actitud favorable hacia la prueba del Papanicolaou.

2.2. BASES TEÓRICAS- CONCEPTUALES

Esta investigación se basa en la teoría del aprendizaje social propuesta por (Baron y Donn, 1998) que consiste en el proceso por el cual

100

adquirimos nueva información, nuevas formas de comportamientos nuevas actitudes a partir de los demás, donde Postula:

- Las actitudes se adquieren mediante los otros a través del aprendizaje social.
- Las actitudes también adquieren su forma a través de la comparación social.
- Los factores genéticos también influyen en las actitudes.

Esta teoría se desarrolla con los siguientes constructos:

- *Condicionamiento Instrumental*: principal forma de aprendizaje en el que las respuestas que conducen a resultados positivos o que permiten la evitación de resultados negativos están fortalecidas.
- *Modelado*: principal forma de aprendizaje en la que los individuos adquieren nuevos patrones de comportamiento a través de la observación de los demás.
- *Comparación Social*: es el proceso por el cual nos comparamos con los demás para determinar si nuestra perspectiva de la realidad social es o no es la correcta.
- *Condicionamiento Subliminal*: son las actitudes por exposición a estímulos que están debajo del umbral de la atención consciente.

2.2.1 Actitud

a) Definición

Es la reacción evaluativa, favorable o desfavorable, hacia algo o alguien, que se manifiesta en las propias creencias, sentimientos o en la intención del comportamiento. (Myers, 2005)

Se encuentra íntimamente relacionada con la autoimagen, le diferencia entre ambas se halla en que la autoimagen es lo que se desea ser, mientras que la actitud es la forma en que exterioriza sus pensamientos y sentimientos. (Soto, 2003)

Es el conjunto de categorías propias de un individuo, que le sirven para evaluar un ámbito de estímulos sociales (objetos, personas, valores, grupos, ideas, etc.), establecido sobre la base de su experiencia sobre ese ámbito (en común interacción con los demás) y que le vinculan a sectores del mismo, con una variación gradual de afecto positivo y negativo (Ridruejo, Medina y Rubio, 1996)

Es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o situación, que predispone al sujeto a reaccionar preferentemente y de una manera determinada como Predisposición aprendida para responder de una forma favorable o desfavorable hacia un objeto. (Ridruejo et al., 1996).

Las actitudes suelen considerarse como predisposiciones aprendidas que ejercen una influencia y que consisten en la respuesta hacia determinados objetos, personas o grupos. Las actitudes son normalmente consideradas como productos de la socialización y, por tanto, como algo modificable. Debido a que el comportamiento de una

persona hacia los demás se corresponde a menudo con sus actitudes hacia ellos. (Alava, 2001)

b) Teoría de las actitudes:

Se pueden distinguir dos tipos de teoría sobre la formación de las actitudes estas son: la teoría del aprendizaje y la teoría de la consistencia cognitiva reforzada por la disonancia cognitiva.

- **Teoría del aprendizaje:** Según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás, al aprender la información nueva, aprendemos los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella. En la medida en que seamos recompensados (reforzados) por ellas, el aprendizaje perdurará. Esta teoría del aprendizaje coincide con la de las personas del número y de la fuerza de los elementos positivos y negativos previamente aprendidos como experiencias.
- **Teoría de la consistencia cognitiva:** según la teoría de la consistencia cognitiva, la incoherencia entre dos estados de conciencia hace que las personas se sientan incómodas. En consecuencia, cambia o bien sus pensamientos o bien sus acciones como tal de ser coherente. Ejemplo:

Al estudiar algo nuevo, intentamos memorizarlo mediante la relación de la que vamos a aprender con lo que ya sabemos, esta origina en nuestros esquemas mentales el proceso de acomodación de la nueva información por lo que es más fácil de recordarlo.

- **Teoría de la disonancia cognitiva:** Fertinger sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. Esto hace que nos sentamos incomodos psicológicamente y por eso hacemos algo para disminuir esta disonancia.

Otras situaciones que pueden producir disonancia cognitiva son aquellas en las que hacemos algo contrario a nuestras creencias más firmes sobre lo que es correcto y apropiado, cuando hacemos algo que no va con nuestras ideas.

De acuerdo con el análisis atributiva de la formación y cambios de las actitudes de las personas contemplan sus comportamientos y atribuyen lo que sienten a lo que hacen en estas se presentan. Una serie de factores que determinan las efectividades.

Además se incluyen la fuente del mensaje, el modo de expresión a un estímulo particular que pueda darse, en más de un conjunto de condiciones, si las condiciones difieren significativamente, la persona puede aprender actitudes conflictivas asía los mismos estímulos, resultando lo que se ha llamado disonancia cognitiva con la finalidad de disminuir este estado cambiando de esta forma una de las dos creencias para que este más de acuerdo con el otro. Ejemplo.

Normalmente las personas que consumen drogas tienen constancia que la que se hacen a ellos mismos pero sin embargo los siguen consumiendo, debido a que se hacen creer que el placer que las produce tomarlas, Conspira lo que en el futuro los ocurrirá. (Fertingen G, 2004)

c) Origen

Según (Ridruejo, Medina y Rubio, 1996). El origen de las actitudes en el sujeto se dan a lo largo de su vida, al pie de su experiencia social, de esa forma, las actitudes llegan a alcanzar el volumen de un rico patrimonio, del que el sujeto se provee a lo largo de su trayectoria vital, teniendo como principales fuentes:

- *Ajuste motivacional:* en cuya consecución todo organismo, movido por sus necesidades, tiende hacia unos objetos que se las satisfagan, y que, por satisfacerlas, quedan convertidos en objetos de actitud favorable.
- *Vivencias Pasadas:* que dejaron huella en el sujeto y con las que éste se siente ya familiarizado, su repertorio más común afecta a aquellas que tienen carácter reiterado y cotidiano, aunque junto a ellas existan otras excepciones, traumáticas y singulares, capaces por si mismas de producir en el individuo un alumbramiento actitudinal.
- *Cúmulo de factores informativos o de noticias:* para los que todo individuo es receptivo, y de los que depende su adaptación al medio.

d) **Elementos:** Las actitudes se desarrollan a través de principios como:

- *Principio De Diferenciación:* a partir de una posición global.
- *Principio De Maduración:* Marca la consecución de un desarrollo actitudinal pleno, paralelo al de todas las funciones psíquicas.
- *Principio De Integración:* mediante la cual un haz de actitudes, compatibles aunque distintas, se articulan por referencia a un objetivo, lo que acontece también, de formar dispar y con otros matices.

e) Dimensiones: Una vez examinados los factores, el segundo referente operativo de la actitud está constituido por sus índices métricos, en virtud de los cuales se hace posible un cálculo de medida sobre la misma.

- *Índice de valencia:* con el que se consigna la carga positiva o negativa que contiene cada uno de los factores componentes de la actitud.
- *Índice de multiplicidad:* con el que ponderamos el grado de simplicidad o complejidad que tiene cada uno de los factores de la actitud.
- *Índice de consistencia:* con el que tratamos de evaluar la resistencia al cambio, que como ya se ha dicho es algo peculiar de la actitud. Su cálculo se viene realizando en función de la estabilidad de la estructura de una determinada actitud.
- *Índice de constelacionalidad:* con el que se señala la relación existente entre diversas actitudes de un sujeto, como, sociales, religiosas, políticas y económicas.

Por lo que respecta a la medición de actitudes, ésta ha de ponerse en conexión con las pautas psicométricas utilizadas en la evaluación de las funciones psíquicas y de la personalidad.

El punto de partida de la medición actitudinal nos lleva a reconocer, de entrada, que las actitudes no son objetos directamente observables, razón que obliga a acceder a las mismas por vía indirecta, a través de la expresión verbal, corporal o motriz que las acompaña.

f) Medición de Actitudes:

Existen tres dimensiones semánticas con las que explicar la tipología en la que podemos situar tales conceptos:

- *Evaluadora*: bueno, malo, etc.
- *Potencia*: fuerte, débil, etc.
- *Actividad*: actividad, pasividad, etc.

Clasificación: Factores Componentes de la Actitud

- *Factor Cognitivo*: apela a la representación mental del objeto de la actitud, en función del contenido informativo.
- *Factor Afectivo*: Implica el sentimiento positivo o negativo que inspira al individuo un determinado objeto social.
- *Factor Conductual*: es de naturaleza reaccional, y con arreglo a él, el sujeto actúa y expresa fácticamente su actitud. (Ridruejo P, Medina A y Rubio J, 1996).

2.2.2 LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

a) Definición

Es una forma de examinar las células que se recogen del cérvix. El propósito principal de la prueba de Papanicolaou es detectar el cáncer o cambios anormales de las células que pueden convertirse en cáncer. También se pueden encontrar estados no cancerosos, como infecciones e inflamación. (Instituto Nacional del Cáncer, 2005).

Es un método afectivo y suficiente para la detección de casos sospechosos, así el examen de las células descamadas a nivel cervical es fundamental para descartar patologías a dicho nivel teniendo una eficacia del 80 % al 90%. Este porcentaje ha ido mejorando aún más con la práctica de la colposcopia. (Figuroa D, 1997)

El test de Papanicolaou, conocido como PAP, es un método sencillo de tamizaje que permite detectar anomalías celulares en el cuello del útero. Se extrae una muestra de células tomadas del cuello del útero, y se fija en un vidrio que es transportado a un laboratorio, donde es evaluado bajo el microscopio (Guía Programática Abreviada para la Prevención del cáncer cérvico uterino Programa Nacional de Cáncer Cérvico Uterino)

También llamada citología de cérvix, se realiza para diagnosticar un posible cáncer cérvico uterino, para conocer el estado funcional de las hormonas y para identificar las alteraciones inflamatorias a través del análisis de las células descamadas.

Esta prueba es un examen citológico en el que se toman muestras de células epiteliales en la zona de transición del cuello uterino, en busca de anomalías celulares que orienten a (y no que diagnostiquen) la presencia de una posible neoplasia de cuello uterino. (Manual para tamizaje del cáncer cervicouterino)

b) Recomendaciones previo a la toma de Papanicolaou

- Preferentemente será tomado en periodo sin menstruación (sangrado).
- Posterior al parto, el momento recomendado es a partir de las ocho Semanas.
- No deben efectuarse duchas vaginales ni utilizar medicamentos dentro de la vagina en las 24 horas previas a la toma de la muestra.
- El frotis será tomado antes del tacto vagina.
- No realizar biopsia vaginal, cervical o endometrial ni extirpación de pólipos antes de tomar la muestra.(manual para tamizaje del cáncer cervicouterino)
- No programe el examen de Papanicolaou cuando esté durante su periodo menstrual.
- No se efectúe lavado vaginal ni tenga relaciones sexuales por 48 horas antes del examen.

- No use tampones, espumas anticonceptivas, jaleas u otras cremas o medicinas vaginales por 48 horas antes de la prueba. (Saviano, 1996).

c) Indicaciones:

Las mujeres en riesgo a quienes se debe dirigir la realización de la prueba de tamizaje son las siguientes:

1. Mujeres de 15 a 49 años de edad.
2. Mujeres con factores de riesgo epidemiológico para desarrollar cáncer de cérvix.
 - a. Inicio temprano de la actividad sexual (antes de 18 años de edad)
 - b. Historia de múltiples parejas sexuales o cuyo compañero sexual tenga múltiples contactos sexuales (varón de riesgo).
 - c. Antecedentes o presencia de infección con el virus del Papiloma Humano (VPH), especialmente las cepas oncogénicas, Virus de Inmunodeficiencia Humana o alguna otra infección de transmisión sexual recurrente.
 - d. Mujeres fumadoras.
3. Mujeres que nunca se han realizado el Papanicolaou.
4. mujeres que no se han realizado Papanicolaou en los últimos dos años.
5. mujeres del área rural y de bajo nivel socioeconómico. (Manual para tamizaje del cáncer cervicouterino).

d) Preparación previa:

Todas las mujeres mayores de 20 o más años deben realizarse el examen de Papanicolaou o citología según la recomendación de su médico(a).

Continúe haciéndose la prueba de Papanicolaou o Citología hasta que haya tenido por lo menos tres resultados normales, después de eso usted debe hacerse una prueba de Papanicolaou, por lo menos, cada tres años a menos que su médico(a) considere que usted necesita hacérselas más frecuentemente.

En el caso de las menores de 18 años deben realizarse tres años después de su primera relación sexual, igualmente debe realizarse la prueba de Papanicolaou o citología.

Las mujeres mayores de 65 años que se hayan realizado la prueba de Papanicolaou con regularidad y con resultados normales deben consultar al médico(a) sobre la frecuencia en su caso particular.

e) Procedimiento:

Observar la presencia de lesiones a nivel del cérvix y registrar en la historia clínica la presencia o no de las mismas (es muy importante señalar el dato negativo), es importante informar a la persona sobre lo que se está realizando y promover que haga preguntas si tiene alguna inquietud.

No se debe usar ningún lubricante que pueda alterar la muestra. De ser necesario se puede usar agua estéril.

Toma de Papanicolaou:

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

- Extendido de la secreción:
- El extendido se realiza en la cara opuesta al papel de identificación de la lámina.
- El extendido en la lámina deberá ser lo más uniforme y delgado posible, evitando grumos.
- La muestra del endocérnix se extiende longitudinalmente en una mitad de la lámina y la muestra de exocérnix se extiende longitudinalmente en la otra mitad de la lámina.
- Colocar sobre la lámina la parte más ancha de la espátula de aire que tiene la muestra.
- Asegurar que la espátula este en forma paralela a la lámina.
- Extender la muestra en toda la lámina, con movimientos suaves y distribuyéndola en una capa fina (evitar que se aglomeren secreciones).
- Girar la espátula de aire 180 grados y repetir el procedimiento con la otra cara de la misma.
- Si se realiza el extendido de la muestra del endocérnix.
- Colocar el hisopo sobre la lámina de manera que este paralelo a ella.
- Proceder a extender la muestra rodando el hisopo sobre la superficie de la lámina hasta completar un giro de 360 grados.
- Asegurarse de realizar el extendido en toda la lámina.
- Fijar inmediatamente la muestra con alcohol de no menos de 70 grados por 30 minutos y si es de 95 grados es suficiente 10 a 15 minutos.
- La muestra así procesada y adecuadamente almacenada puede durar hasta 30 días,
- El recambio del fijador debe ser diario.
- El envío de la lámina al laboratorio de citología se hará en un tiempo no mayor de una semana.

- Registrar apropiadamente en la historia clínica e informar a la persona usuaria sobre el resultado del examen y sobre su próxima consulta.
- Si el cérvix uterino no presenta lesiones que ameriten tratamiento inmediato, citar para revisión de resultado.
- Si solo se ha realizado Inspección Visual Con Ácido Acético (IVAA) y el resultado es negativo con cérvix sano, se puede citar para una próxima detección de cáncer de cérvix a los tres años.
- Evaluar el grado de comprensión de la usuaria respecto a los hallazgos y sobre las medidas preventivas.
- Es muy importante dar información gráfica (como folletos) de ser posible. Estas deben ser elaboradas de acuerdo a las características de la población.
- Asegurar la comprensión de la información sobre infecciones de Transmisión Sexual (ITS) y hábitos que reducen los riesgos.

Procedimientos para realizarse el Papanicolaou

- se introduce un pequeño aparato llamado espéculo en la vagina.
- se extrae con una espátula de madera una pequeña muestra de células que se encuentran sueltas en el flujo del cuello del útero o matriz.
- las células se esparcen en un vidrio especial llamado portaobjetos.
- el vidrio es trasladado a un laboratorio, donde se observan las células en un microscopio para ver que estén sanas.

- si las células no están sanas se puede controlar o tratar a la mujer antes de que se enferme. (programa nacional de prevención del cáncer)

Procedimientos para realizarse el Papanicolaou:

- Primero se le pedirá que se desvista, por lo menos desde la cintura hacia abajo. Se le dará una bata o una sábana para cubrir desde su cintura hacia abajo.
- Después se le pedirá que se acueste en una camilla y que ponga sus pies sobre los estribos.
- Después su médico o enfermera abrirá su vagina cuidadosamente e insertará un espéculo (Un espéculo es un instrumento especializado que mantiene la vagina abierta para que el médico pueda ver dentro de la vagina y llegar al interior de ésta más fácilmente.
- Después, una espátula pequeña se inserta en la vagina y se usa para extraer un espécimen del cuello del útero. Esto puede provocar una pequeña molestia seguida de calambres leves durante algunas horas, pero el examen de Papanicolaou no es doloroso.
- Papanicolaou Esta muestra, que contiene células y mucosa, se coloca sobre una platina de vidrio y se envía a un laboratorio para que un patólogo la analice.
- Después de que el examen ha terminado, se le quitará el espéculo y usted podrá vestirse de nuevo. (HUAMAN .C 2010)

f) Resultados de la prueba:

- Temor por la posibilidad de tener invasión de células cancerígenas

- Temor a la probabilidad de infección por el virus de papiloma humano.
- Temor a la inflamación.

2.2.3 Actitud hacia la prueba de Papanicolaou

a) Definición

Predisposición a reaccionar de manera favorable o desfavorable ante el examen citológico que es una forma de examinar las células que se recogen del cérvix.

b) Origen

La actitud hacia la prueba de PAP se origina de dos fuentes consignadas por (Ridruejo, Medina y Rubio, 1996).

- *Vivencias Pasadas*, que dejaron huella en el sujeto y con las que éste se siente ya familiarizado. Es el caso que afecta a aquellas que tienen carácter reiterado y cotidiano con respecto al PAP.
- *Cúmulo de factores informativos o de noticias*, generadas por familiares, amigos sobre el PAP.

c) Dimensiones

Las dimensiones de la actitud hacia la prueba de Papanicolaou, dependen de todas las acciones realizadas en esta prueba tales como:

- **Indicaciones**
 - Mujeres de 15 a 49 años de edad.

- Mujeres con antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino.
 - Inicio temprano de la actividad sexual (antes de 18 años de edad).
 - Historia de múltiples parejas sexuales.
 - Antecedentes o presencia de infección con el VPH.
 - Mujeres fumadoras.
 - Mujeres que nunca se han realizado la prueba de PAP.
 - Mujeres que no se han realizado la prueba de PAP en los últimos dos años.
- **Preparación Previa**
- No deben estar en el periodo menstrual.
 - No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores.
 - No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes (dos días).
 - No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas (dos días).
- **Procedimiento**
- Información a la paciente sobre la prueba de PAP.
 - La paciente se quitara las prendas por lo menos desde la cintura hacia abajo.
 - La paciente se cubrirá con una bata o sábana desde su cintura hacia abajo.
 - La paciente se acostara en la camilla poniendo sus pies sobre los estribos. (posición ginecológica)
 - Inserción del especulo.
 - Introducción de la espátula para la obtención de la muestra.
 - Extendido y fijación de la muestra antes de retirar el especulo.

- Extracción del especulo.
- Comodidad de la paciente.

- **Resultados**

- Temor por la posibilidad de tener invasión de células pre cancerígeno y cáncer.
- Temor a la posibilidad de tener infección por el virus del papiloma humano.
- Temor a tener inflamación.

d) Medición

Las pacientes en el punto de partida sobre la medición de las actitudes hacia la prueba de PAP expresan diferentes formas de actitudes como verbal, corporal , como también influye en tipo de conocimiento que tienen hacia esta prueba para realizarse, si es bueno o malo.

2.3. Hipótesis

La hipótesis de investigación planteada fue:

Hi: La actitud hacia la prueba de PAP en mujeres en edad fértil del distrito de San Jerónimo de Tunan, provincia de Huancayo, región Junín, durante el 2013 es favorable.

A partir de ella se formularon las hipótesis estadísticas:

H₀: La actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito San Jerónimo de Tunán, Provincia Huancayo, Región Junín, no es favorable ($H_0: \pi \leq 0,5$)

H₁: La actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito San Jerónimo de Tunán, Provincia Huancayo, Región Junín, es favorable (H₁: $\pi > 0,5$)

2.4. Identificación de Variable

Univariable: Actitud hacia la prueba de Papanicolaou.

Definición Conceptual: Predisposición a reaccionar de manera favorable o desfavorable ante el examen citológico que es una forma de examinar las células que se recogen del cérvix.

Definición Operacional: Puntaje obtenido en la escala de Liker.

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 ÁMBITO DE ESTUDIO

El ámbito de estudio de investigación fue en el distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, región Junín.

San Jerónimo de Tunán conocido como lugar de las tunas, un pueblo de la sierra central, en el corazón del Valle del Mantaro, se encuentra ubicado a 16 kilómetros de distancia de la ciudad de Huancayo.

Este distrito cuenta con ocho barrios: Dos de Mayo, Santa Rosa, Huando, Tambo Anya, Pumacasma, La Esperanza, Tunán y San Cristóbal, se encuentra a una altitud Sobre los 3274 m.s.n.m, cuenta con una población de 8216 habitantes mayoritariamente jóvenes (55%) de acuerdo al censo nacional población y vivienda.

San Jerónimo de Tunan es una ciudad próspera desarrollando sus actividades mayoritariamente al agro, a la artesanía enfocándose en la transformación de la plata en bellos adornos denominados Filigranas, esculturas y joyería en general. Elaboran aretes, prendedores, anillos, brazaletes, pulseras y otro, como medio de transporte para trasladar a los pobladores de la ruta Huancayo – San Jerónimo de Tunán teniendo una demora de 45 minutos y como costo del pasaje de un adulto es de s/. 1.40 se cuenta con la empresa “San Jerónimo”. En la educación de este distrito cuenta con seis jardines de infancia, cuatro PRONOIES, seis escuelas de nivel primarios, tres colegios de educación secundaria, uno de educación primaria vespertino (nocturno) varias academias preuniversitarias y un colegio parroquial.(Solórzano J, 2006)

3.2 Tipo y Nivel de Investigación

La siguiente investigación fue de tipo sustantiva porque responde a los problemas sustantivos, en tal sentido está orientada a describir la realidad, con lo cual se va en búsqueda de principios y leyes generales, que permite organizar una teoría científica. (Sánchez y Reyes, 2009).

El nivel de investigación fue descriptivo porque consiste fundamentalmente describir un fenómeno mediante el estudio del mismo es una circunstancia temporo-espacial determinada. Estaba orientado al conocimiento de la realidad tal como se presenta. Son las investigaciones que tratan de recoger información sobre el estado actual del fenómeno. (Sánchez y Reyes, 2009).

3.3 Método y Diseño de Investigación

Como método general se aplicó el método deductivo porque va de lo general a lo particular, y como método Básico es un método descriptivo por se va a describir el estado actual.

El diseño de investigación fue de tipo no experimental, transversal descriptivo simple, cuyo esquema es:

M O

Donde M representa la muestra de MEF del distrito de Tunán, O es la aplicación de la escala de Likert para valorar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou.

3.4 Población, Muestra y Muestreo

3.4.1 Población: fueron 2600 mujeres en edad fértil que viven en el distrito de San Jerónimo de Tunan, de la provincia Huancayo y región Junín durante el 2013 (DIRESA Junín, programación de MEF del C.S. de Tunán, 2013)

3.4.2 Muestra:

La muestra de estudio de investigación estuvo constituido por 335 mujeres en edad fértil que viven en el distrito de San Jerónimo de Tunan, de la provincia Huancayo y región Junín durante el 2013 que se calculó con la siguiente fórmula:

$$\frac{k^2 Npq}{e^2(N-1) + K^2 pq} = \frac{1.96^2(2600)(0.5)(0.5)}{0.05^2(2600-1) + 1.96^2(0.5)(0.5)} = 335$$

Donde:

K= Es el Valor de una constante que depende el nivel de confianza que asignamos.

N= Es la población

P= Es la probabilidad de éxito

q= Es la probabilidad de fracaso

e= Es el error neutral deseado

3.4.3 Muestreo

El muestreo fue de tipo probabilístico aleatorio por racimos y sistemática, así de los 8 barrios del distrito se eligió de forma aleatoria 3 barrios, tal como se detalla en la siguiente tabla:

Barrio	N	N
Dos de Mayo	258	--
Santa Rosa	231	--
Huando	452	104
Tambo Anya	291	--
Pumacusma	363	119
La esperanza	349	--
Tunán	402	112
San Cristóbal	254	---
Total	2600	335

En la segunda etapa los elementos de la muestra fueron elegidos por muestreo sistemático por cada 8 viviendas en cada barrio ($N/n=8$).

3.5 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Para valorar la Actitud hacia la prueba de PAP se usó la técnica psicométrica y el instrumento fue la escala de Likert con 23 ítems, con validez de contenido y de expertos de 83.4% y confiabilidad por el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.7349 que es aceptable.

3.6 Procedimiento De Recolección De Datos

- 1° Elaboración de la escala de Likert.
- 2° Obtención de validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos por juicio de expertos y por prueba piloto, previa gestión en el distrito de Quilcas.
- 3° La gestión de autorizaciones para la ejecución del proyecto en el distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, Región Junín. Se coordinó y se solicitó la autorización del Alcalde de la Municipalidad distrital de San Jerónimo de Tunán.
- 4° Para la recolección de datos se aplicó la escala de Likert a mujeres en edad fértil se necesitó el instrumento de formulario recolección de datos, con el permiso y autorización del Alcalde del distrito de San Jerónimo de Tunán. (De ocho viviendas se tomó una mujer en edad fértil, el horario para la encuesta fue de 08:00am a 17:00pm)
- 5° codificación y tabulación para elaboración de matriz.

3.7 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

3.7.1 Estadística Descriptiva: tablas de una y dos entradas, de frecuencia simple y porcentual, gráfico de barras, medidas de tendencia central, dispersión, forma y apuntamiento.

3.7.2 Estadística Inferencial: para el contraste de hipótesis se utilizó la prueba Z de Gauss para la proporción de una población.

3.7.3 Programas Estadísticos: Se emplearon los programas Microsoft Excel, SPSS versión 15.0.

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para el análisis de datos se emplearon tablas de una y dos entradas, de frecuencia simple y porcentual, gráfico de barras, medidas de tendencia central, dispersión, forma y apuntamiento.

Para el contraste de hipótesis se utilizó la prueba Z de Gauss para la proporción de una población.

Se trabajó con una muestra de 335 mujeres en edad fértil del distrito de San Jerónimo de Tunán.

4.1. PRESENTACION DE RESULTADOS

4.1.1. Estadística Descriptiva

Inicialmente se identificaron las características de las mujeres en edad fértil que viven en el Distrito San Jerónimo de Tunán,

Provincia Huancayo, Región Junín, durante el año 2013, siendo como se detalla en los siguientes cuadros:

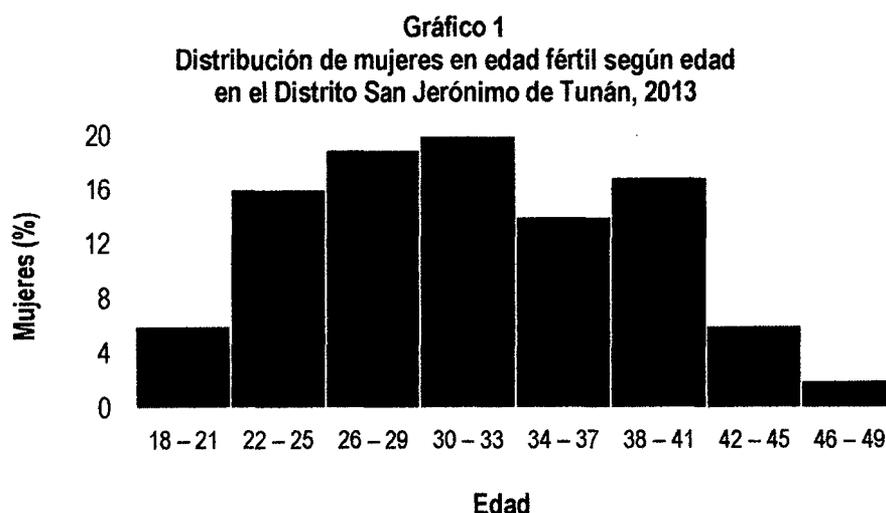
CUADRO 1

DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEGÚN EDAD, 2013

Edad	f_i	$h_i\%$	$H_i\%$
18 – 21	20	6	6
22 – 25	54	16	22
26 – 29	64	19	41
30 – 33	67	20	61
34 – 37	46	14	75
38 – 41	57	17	92
42 – 45	20	6	98
46 – 49	7	2	100
Total	335	100	

$\bar{x} = 31,65$; $Me = 32$; $Mo = 38$, $s = 6,977$ años; $s^2 = 48,683$; $CV = 22\%$; $A = 0,142$; $K = -0,780$

Elaboración propia



Fuente: Cuadro 1

En el cuadro y gráfico 1 se aprecia que el 20% de las mujeres en edad fértil del Distrito San Jerónimo de Tunán, Provincia Huancayo, Región Junín, tiene de 30 a 33 años de edad, el 19% de 26 a 29

años, el 17% de 38 a 41 años, el 16% de 22 a 25 años, el 6% de 18 a 21 años de 42 a 45 años y el 2% de 46 a 49 años.

La edad de las mujeres oscila entre 18 y 49 años, con una media de $31,65 \pm 6,977$ años; la edad más frecuente es de 38 años y la mitad de las mujeres tienen como máximo 32 años de edad. Las mujeres constituyen una muestra homogénea con relación a sus edades y, la distribución de la edad de las mujeres es relativamente simétrica y platicúrtica.

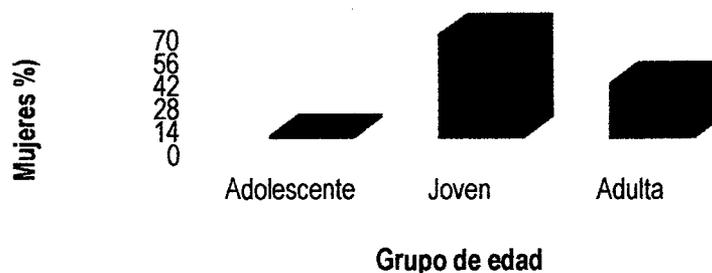
CUADRO 2

DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEGÚN GRUPO DE EDAD, 2013

Grupo de edad	fi	hi%	Hi%
Adolescente	8	2	2
Joven	213	64	66
Adulta	114	34	100
Total	335	100	

Elaboración propia

Gráfico 2
Distribución de mujeres en edad fértil según grupo de edad en el Distrito San Jerónimo de Tunán, 2013



Fuente: Cuadro 2

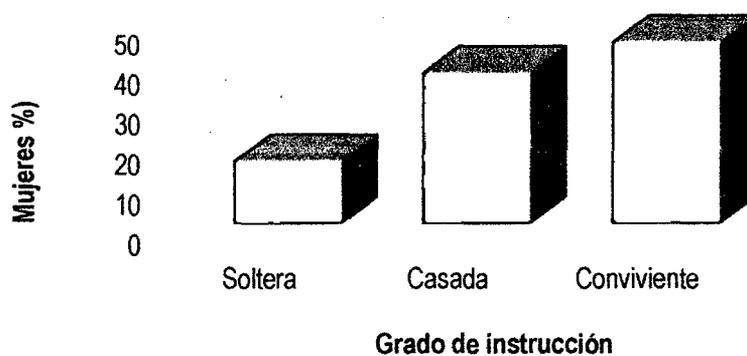
En cuadro y gráfico 2 se observa que la mayoría de las mujeres en edad fértil (64%) son jóvenes (20 a 35 años), el 34% adultas (36 a 49 años) y el 2% adolescentes (15 a 19 años).

CUADRO 3
DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN
DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEGÚN ESTADO CIVIL, 2013

Estado civil	Fi	%
Soltera	55	16
Casada	126	38
Conviviente	154	46
Total	335	100

Elaboración propia

Gráfico 3
Distribución de mujeres en edad fértil según estado civil
en el Distrito San Jerónimo de Tunán, 2013



Fuente: Cuadro 3

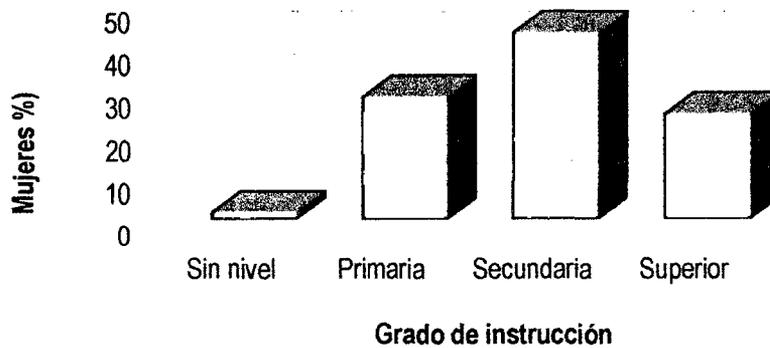
En el cuadro y gráfico 3 se constata que el 46% de las mujeres en edad fértil son convivientes, el 38% casadas y el 16% solteras.

CUADRO 4
DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN
DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEGÚN GRADO DE
INSTRUCCIÓN, 2013

Grado de instrucción	f_i	h_i%	H_i%
Sin nivel	6	2	2
Primaria	97	29	31
Secundaria	148	44	75
Superior	84	25	100
Total	335	100	

Elaboración propia

Gráfico 4
Distribución de mujeres en edad fértil según grado de
instrucción en el Distrito San Jerónimo de Tunán, 2013



Fuente: Cuadro 4

En el cuadro y gráfico 4 se descubre que el 44% de las mujeres en edad fértil tienen instrucción secundaria, el 29% primaria, el 25% superior y el 2% carecen de instrucción.

CUADRO 5

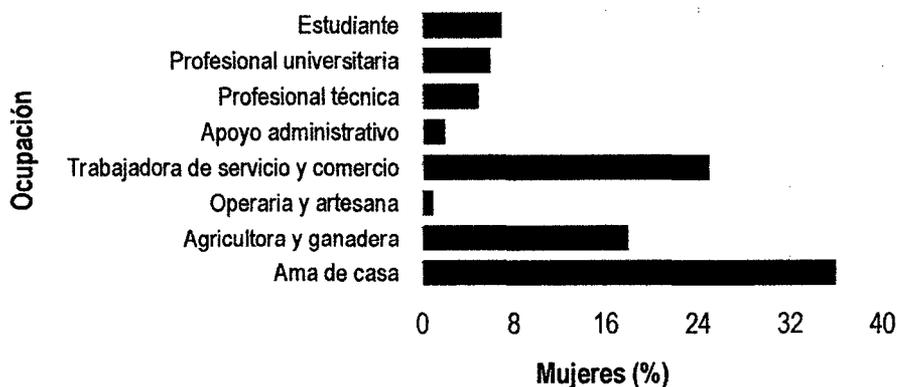
DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEGÚN OCUPACIÓN, 2013

Ocupación	f _i	%
Ama de casa	120	36
Agricultora y ganadera	60	18
Operaria y artesana	3	1
Trabajadora de servicio y comercio	84	25
Apoyo administrativo	8	2
Profesional técnica	16	5
Profesional universitaria	21	6
Estudiante	23	7
Total	335	100

Elaboración propia

Gráfico 5

Distribución de mujeres en edad fértil según ocupación en el Distrito San Jerónimo de Tunán, 2013



Fuente: Cuadro 5

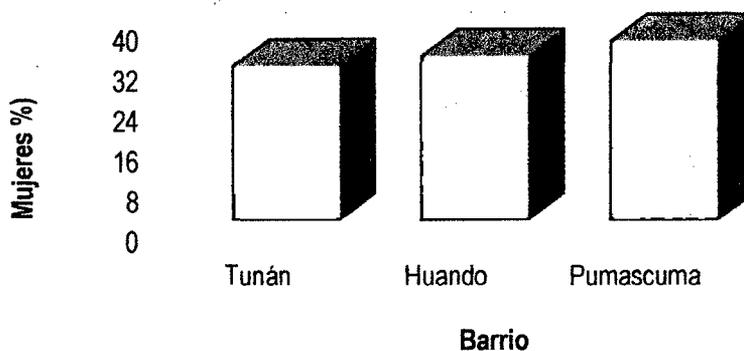
En el cuadro y gráfico 5 se detecta que el 36% de las mujeres en edad fértil son amas de casa, el 25% son trabajadoras de servicio y comercio, el 18% son agricultoras y ganaderas.

CUADRO 6
DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN
DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEGÚN BARRIO DE
RESIDENCIA, 2013

Barrio de residencia	f_i	%
Tunán	112	33
Huando	104	31
Pumacusma	119	36
Total	335	100

Elaboración propia

Gráfico 6
Distribución de mujeres en edad fértil según barrio de residencia
en el Distrito San Jerónimo de Tunán, 2013



Fuente: Cuadro 6

En el cuadro y gráfico 6 se aprecia que el 36% de las mujeres en edad fértil residen en el Barrio Pumacusma, el 33% en el Barrio Tunán y el 31% en el Barrio Huando.

CUADRO 7

**DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEGÚN
RESPUESTA A LOS ÍTEMS DEL CUESTIONARIO DE ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU,
2013**

ITEM	EN DESACUERDO		INDIFERENTE		DE ACUERDO		TOTAL	
	Fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%
01. Es indispensable realizarse la prueba de Papanicolaou si ya tuvo relaciones sexuales	9	3	50	15	276	82	335	100
02. Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si presenta infección por el virus del papiloma humano	11	3	123	37	201	60	335	100
03. Es necesario realizarse la prueba de Papanicolaou sabiendo que fuma	38	11	158	47	139	42	335	100
04. Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si nunca se ha realizado este examen	3	1	21	6	311	93	335	100
05. Es prioritario realizarse la prueba de Papanicolaou si no se ha realizado este examen en los últimos dos años	8	2	41	12	286	85	335	100
06. Es necesario no tener relaciones sexuales durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou	13	4	125	37	197	59	335	100
07. Es necesario evitar aplicarse óvulos o cremas vaginales 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou	16	5	154	46	165	49	335	100
08. Es importante que la Obstetra informe sobre lo que se va hacer antes de la prueba de Papanicolaou	0	0	3	1	332	99	335	100
09. Es necesario desvestirse desde la cintura hacia abajo para la prueba de Papanicolaou	7	2	8	2	320	96	335	100
10. Es doloroso que se coloque una espátula en el cuello del útero para la prueba de Papanicolaou	87	26	83	25	165	49	335	100
11. Es indispensable realizarse la prueba de Papanicolaou si ya tuvo relaciones sexuales	11	3	42	13	282	84	335	100
12. Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si presenta infección por el virus del papiloma humano	35	10	126	38	174	52	335	100

df

13. Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou cuando algún familiar tuvo cáncer de cuello uterino	22	7	48	14	265	79	335	100
14. Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou si se tiene más de una pareja sexual	19	6	46	14	270	81	335	100
15. Es incómodo tener que esperar a no menstruar para realizarse la prueba de Papanicolaou	154	46	96	29	85	25	335	100
16. Es incómodo no realizarse ducha vaginal durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou	298	89	25	7	12	4	335	100
17. Es incómodo cubrirse con una bata o sábana desde la cintura hacia abajo para que realicen la prueba de Papanicolaou	147	44	32	10	156	47	335	100
18. Es innecesario acostarse en la camilla poniendo los pies levantados sobre los estribos para la prueba de Papanicolaou	44	13	17	5	274	82	335	100
19. Es incómoda la inserción del espéculo en la vagina para la prueba de Papanicolaou	322	96	7	2	6	2	335	100
20. Es necesario esperar a que coloquen la muestra sobre una lámina sin retirar el espéculo en la prueba de Papanicolaou	221	66	34	10	80	24	335	100
21. Hay poca molestia cuando se extrae el espéculo después de la prueba de Papanicolaou	235	70	31	9	69	21	335	100
22. Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, el temor de padecer cáncer es poco	144	43	46	14	145	43	335	100
23. Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, existe el temor de tener infección por el virus del papiloma humano	213	64	52	16	70	21	335	100

Elaboración propia

En el cuadro y gráfico 7 se aprecia que la mayoría de las mujeres en edad fértil están de acuerdo con la mayoría de los ítems del cuestionario de actitud hacia la prueba de Papanicolaou (12 ítems: 52%), oscilando entre 52% (Ítem 12. Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou cuando se tiene entre 15 y 49 años) y 99% (Ítem 8. Es importante que la Obstetra informe sobre lo que se va hacer antes de la prueba de Papanicolaou). Estos son los ítems 1, 2, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 13, 14 y 18.

Por otra parte, la mayoría de las mujeres están en desacuerdo en cinco ítems (22%), fluctuando entre 64% (Item 23. Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, existe el temor de tener infección por el virus del papiloma humano) y 96% (Item 19. Es incómoda la inserción del espéculo en la vagina para la prueba de Papanicolaou). Estos son los ítems 16, 19, 20, 21 y 23.

Por otro lado, el 49% de las mujeres están de acuerdo con los ítems 7 y 9; el 47% están de acuerdo con el ítem 17. El 47% de las mujeres es indiferente con el ítem 3, el 46% está en desacuerdo con el ítem 15 y, el 43% está de acuerdo o en desacuerdo con el ítem 22.

67

CUADRO 8

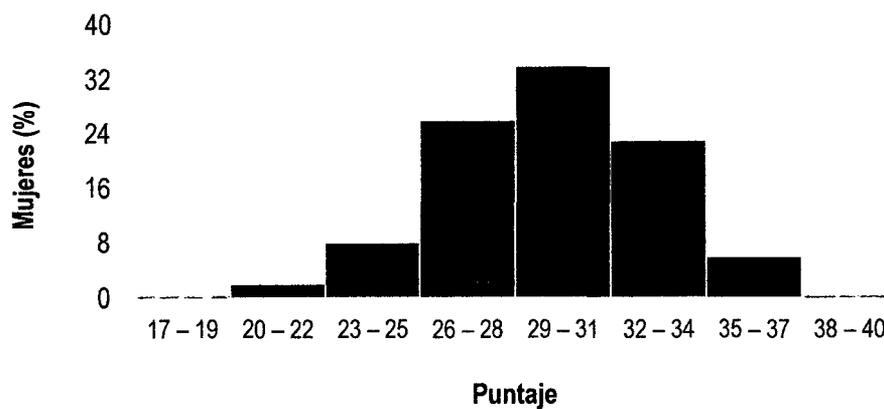
DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEGÚN PUNTAJE OBTENIDO EN LA ESCALA DE ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU, 2013

Puntaje	f _i	hi%	Hi%
17 – 19	1	0	0
20 – 22	7	2	2
23 – 25	26	8	10
26 – 28	88	26	36
29 – 31	114	34	70
32 – 34	78	23	93
35 – 37	20	6	99
38 – 40	1	0	100
Total	335	100	

$\bar{x} = 29,63; Me = 30; Mo = 28, s = 3,309; s^2 = 10,952; CV = 11\%; A = -0,276; K = 0,412$

Elaboración propia

Gráfico 8
Distribución de mujeres en edad fértil según puntaje obtenido en la actitud hacia la prueba de Papanicolaou, 2013



Fuente: Cuadro 8

En el cuadro y gráfico 8 se observa que el 34% de las mujeres en edad fértil obtienen un puntaje en la actitud hacia la Prueba de

Papanicolaou entre 29 y 31, el 26% entre 26 y 28, el 23% entre 32 y 34.

El puntaje oscila entre 17 y 40 (puntaje esperado: 0 a 43), con una media de $29,63 \pm 3,309$; el puntaje más frecuente es de 28 (frecuencia: 43) y el 50% de las mujeres tienen como máximo 30.

Las mujeres constituyen una muestra homogénea con relación a su actitud hacia la prueba de Papanicolaou y la distribución de la actitud hacia la prueba de Papanicolaou de las mujeres es relativamente simétrica y mesocúrtica.

Se considera actitud favorable si el puntaje obtenido es de 0 a 23 y actitud desfavorable si el puntaje obtenido es de 24 a 46, esto se sintetiza en el siguiente cuadro:

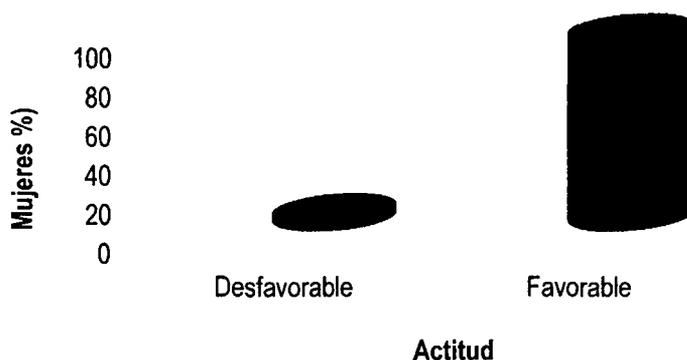
TABLA 9

DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL SEGÚN ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU, 2013

Actitud	f_i	%
Desfavorable	14	4
Favorable	321	96
Total	335	100

Elaboración propia

Gráfico 9
Distribución de mujeres en edad fértil según la actitud hacia la prueba de Papanicolaou, 2013



Fuente: Cuadro 9

En el cuadro y gráfico 9 se aprecia que la mayoría de las mujeres en edad fértil (96%) muestran una actitud favorable hacia la prueba de Papanicolaou.

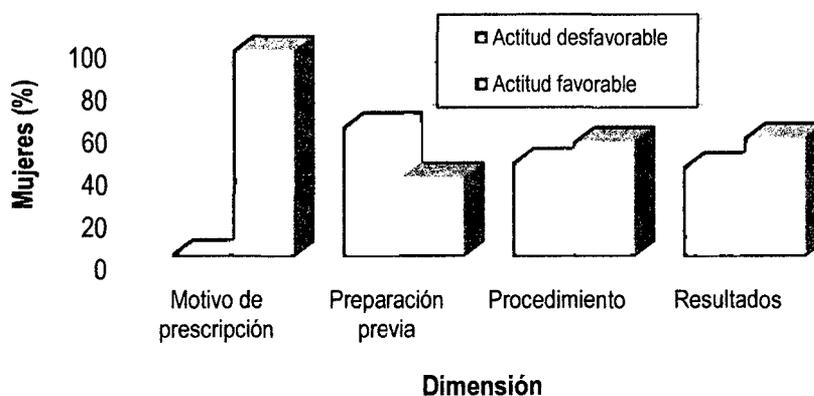
CUADRO 10

DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL POR ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU SEGÚN DIMENSIONES, 2013

Dimensión	Actitud desfavorable		Actitud favorable		Total	
	f _i	%	f _i	%	f _i	%
Motivo de prescripción de la prueba	5	2	330	98	335	100
Preparación previa	208	62	127	38	335	100
Procedimiento	152	45	183	55	335	100
Resultados	145	43	190	57	335	100
Total	14	4	321	96	335	100

Elaboración propia

Gráfico 10
Distribución de mujeres en edad fértil por actitud hacia la prueba de Papanicolaou según dimensiones, 2013



Fuente: Cuadro 10

En el cuadro y gráfico 10 se observa que la mayoría de las mujeres en edad fértil (98%) muestran una actitud favorable hacia el motivo de la prescripción de la prueba de Papanicolaou y el 2% una actitud desfavorable.

Por otra parte, la mayoría de las mujeres (62%) muestran una actitud desfavorable hacia la preparación previa de la prueba y el 38% una actitud favorable.

Por otro lado, la mayoría de las mujeres (55%) muestran una actitud favorable hacia el procedimiento de la prueba de Papanicolaou y el 45% una actitud desfavorable.

Asimismo, la mayoría de las mujeres (57%) muestran una actitud favorable hacia los resultados de la prueba de Papanicolaou y el 43% una actitud desfavorable.

De igual modo, la mayoría de las mujeres (96%) muestran una actitud favorable hacia la prueba de Papanicolaou y el 4% una actitud desfavorable.

A continuación se analiza la actitud hacia la prueba de Papanicolaou, según las características sociodemográficas: edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación y barrio de residencia.

CUADRO 11

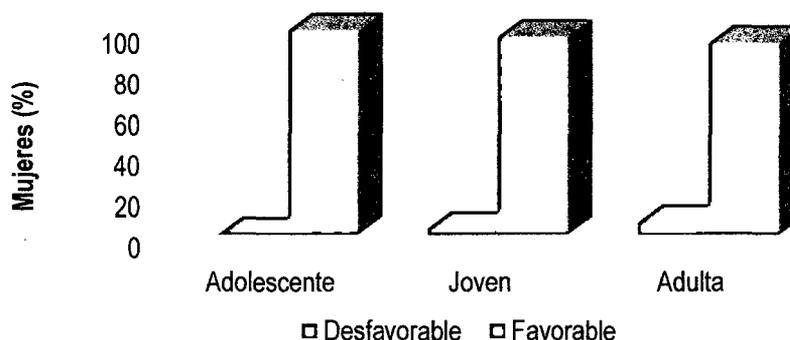
DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL POR ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU, SEGÚN GRUPO DE EDAD, 2013

Grupo de edad	Actitud			
	Desfavorable		Favorable	
	f _i	%	f _i	%
Adolescente	0	0	8	100
Joven	7	3	206	97
Adulta	7	6	107	94
Total	14	4	321	96

Elaboración propia

Gráfico 11

Distribución de mujeres en edad fértil por actitud hacia la prueba de Papanicolaou, según grupo de edad, 2013



Fuente: Cuadro 11

En el cuadro y gráfico 11 se aprecia que el total de las mujeres adolescentes y la mayoría de las jóvenes (97%) y adultas (94%) muestran una actitud favorable hacia la prueba de Papanicolaou.

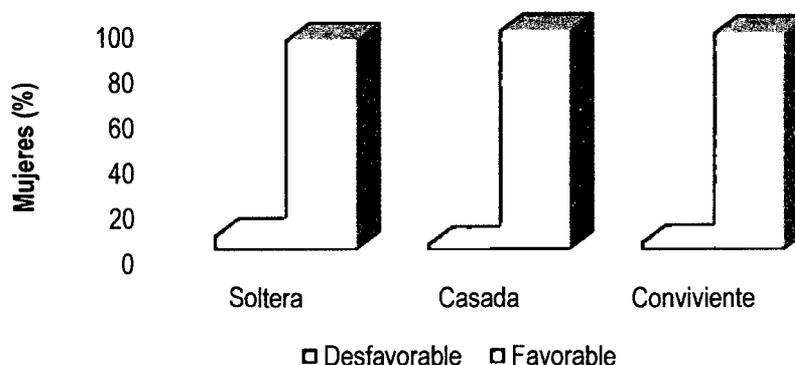
CUADRO12

DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL POR ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU, SEGÚN ESTADO CIVIL, 2013

Estado civil	Actitud			
	Desfavorable		Favorable	
	f _i	%	f _i	%
Soltera	4	7	51	93
Casada	4	3	122	97
Conviviente	6	4	148	96
Total	14	4	321	96

Elaboración propia

Gráfico 12
Distribución de mujeres en edad fértil por actitud hacia la prueba de Papanicolaou, según estado civil, 2013



Fuente: Cuadro 12

En el cuadro y gráfico 12 se aprecia que la mayoría de las mujeres solteras (93%), casadas (97%) y convivientes (96%) muestran una actitud favorable hacia la prueba de Papanicolaou.

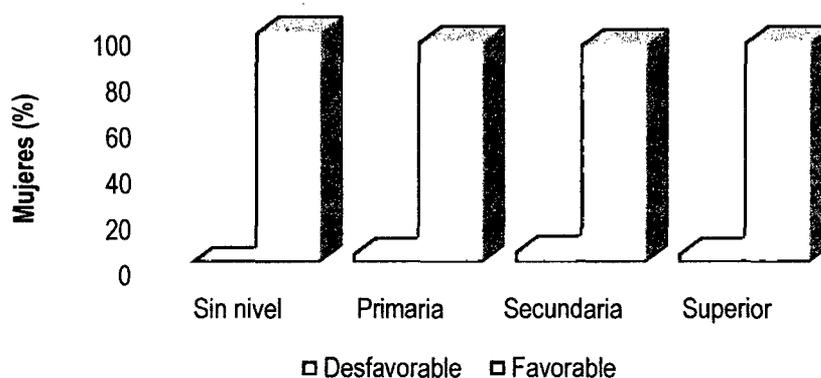
CUADRO 13

DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL POR ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU, SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN, 2013

Grado de instrucción	Actitud			
	Desfavorable		Favorable	
	f _i	%	f _i	%
Sin instrucción	0	0	6	100
Primaria	4	4	93	96
Secundaria	7	5	141	95
Superior	3	4	81	96
Total	14	4	321	96

Elaboración propia

Gráfico 13
Distribución de mujeres en edad fértil por actitud hacia la prueba de Papanicolaou, según grado de instrucción, 2013



Fuente: Cuadro 13

En cuadro y gráfico 13 se aprecia que el total de las mujeres sin instrucción y la mayoría de las mujeres con instrucción primaria (96%), secundaria (95%) y superior (96%) muestran una actitud favorable hacia la prueba de Papanicolaou.

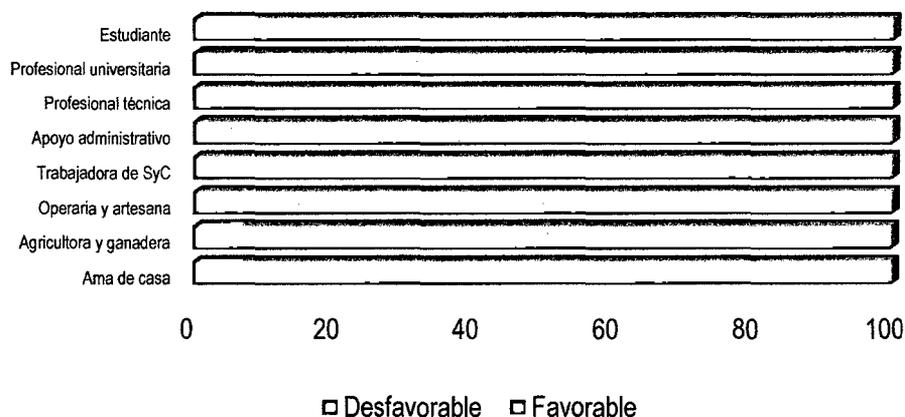
CUADRO 14

DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL POR ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU, SEGÚN OCUPACIÓN, 2013

Ocupación	Actitud				Total	
	Desfavorable		Favorable		f _i	%
	f _i	%	f _i	%		
Ama de casa	8	7	112	93	120	36
Agricultora y ganadera	4	7	56	93	60	18
Operaria y artesana	0	0	3	100	3	1
Trabajadora de servicio y comercio	0	0	84	100	84	25
Apoyo administrativo	0	0	8	100	8	2
Profesional técnica	0	0	16	100	16	5
Profesional universitaria	0	0	21	100	21	6
Estudiante	2	9	21	91	23	7
Total	14	4	321	96	335	100

Elaboración propia

Gráfico 14
Distribución de mujeres en edad fértil por actitud hacia la prueba de Papanicolaou, según ocupación, 2013



Fuente: Cuadro 14

En el cuadro y gráfico 14 se observa que el total de mujeres agricultoras y ganaderas, profesionales técnicas y profesionales universitarias y, la mayoría de las amas de casa (98%), trabajadoras de servicio doméstico y comercio (99%) y estudiantes (96%) muestran una actitud favorable hacia el motivo de la prescripción de la prueba de Papanicolaou.

CUADRO 15

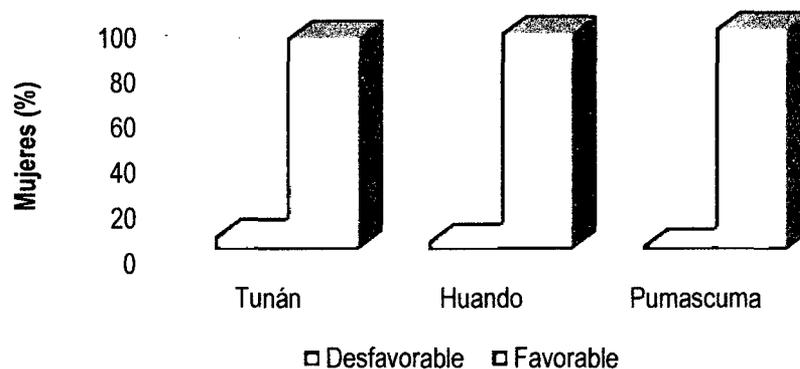
DISTRITO SAN JERÓNIMO DE TUNÁN: DISTRIBUCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL POR ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU, SEGÚN BARRIO DE RESIDENCIA, 2013

Barrio	Actitud			
	Desfavorable		Favorable	
	f _i	%	f _i	%
Tunán	7	6	105	94
Huando	4	4	100	96
Pumacusma	3	2	116	98
Total	14	4	321	96

Elaboración propia

Gráfico 15

Distribución de mujeres en edad fértil por actitud hacia la prueba de Papanicolaou, según barrio de residencia, 2013



Fuente: Cuadro15

En el cuadro y gráfico 15 se aprecia que la mayoría de mujeres que residen en el Barrio Tunán (94%), Huando (96%) y Pumacusma (98%) muestran una actitud favorable hacia la prueba de Papanicolaou.

4.1.2 CONTRASTE DE HIPOTESIS

La hipótesis a contrastar es: "La actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito San Jerónimo de Tunán, Provincia Huancayo, Región Junín, durante el año 2013, es favorable".

El procedimiento de prueba de hipótesis se detalla a continuación:

Formulación de Hipótesis Estadísticas

H_0 : La actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito San Jerónimo de Tunán, Provincia Huancayo, Región Junín, no es favorable ($H_0: \pi = 0,5$)

H_1 : La actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito San Jerónimo de Tunán, Provincia Huancayo, Región Junín, es favorable ($H_1: \pi > 0,5$)

La hipótesis alternativa H_1 plantea que si la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil es favorable, entonces la proporción de mujeres con esta actitud (π) debe ser mayor que 0,5 o 50% ($H_1: \pi > 0,5$). El punto de corte de 0,5 se establece en base a la distribución estadística uniforme o rectangular con dos niveles equiprobables de actitud (favorable y desfavorable), cada uno con probabilidad igual a 1/2.

Determinación del Tipo de Prueba

Dado que la hipótesis alternativa H_1 es $H_1: \pi > 0,5$, el contraste es unilateral derecho o de cola superior.

Nivel de Significación

El nivel de significación fijado es de $\alpha = 0,05$.

Estadística de prueba

Dado que la muestra es grande ($n = 335$, $n > 30$), la estadística de prueba es la función Z de Gauss, con distribución normal estándar, definida como:

$$Z = \frac{p - \pi}{\sqrt{\frac{\pi(1 - \pi)}{n}}}$$

Aquí, p es la proporción de mujeres (en la muestra) con actitud favorable hacia la prueba de Papanicolaou, n es el tamaño de muestra.

Regla de decisión o Zona Crítica

El valor teórico de la Z de Gauss al 95% de confianza para un contraste unilateral superior o derecho es 1,645, con el cual la hipótesis nula H_0 será rechazada si el valor calculado o muestral de la función Z es mayor que 1,645; en caso contrario, será aceptada (figura 16). En términos del valor p , la hipótesis nula H_0 será rechazada si el valor p es menor que el nivel de significación usual de 0,05; en caso contrario, será aceptada.

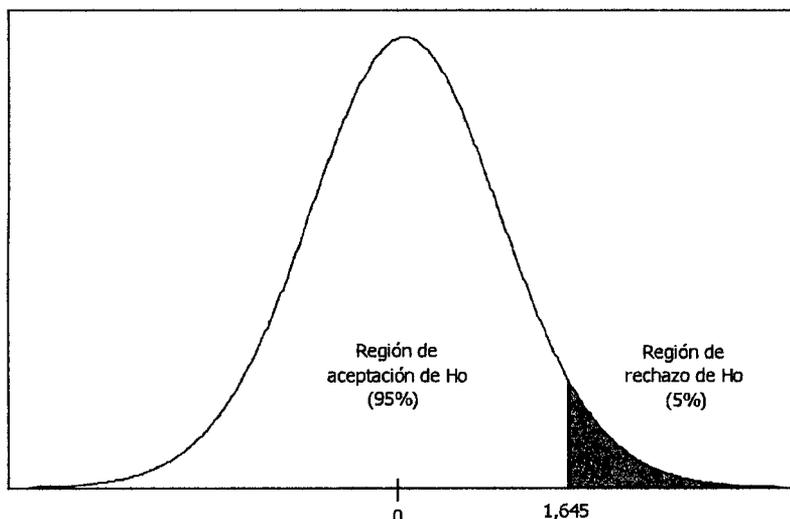


Figura 16. Regiones de aceptación y rechazo de H_0

Cálculo de la Estadística de Prueba

Se obtiene un valor calculado Z de 16,77 por el programa estadístico Minitab 16.0, tal como se detalla:

Prueba de $p = 0,5$ vs. $p > 0,5$					
Muestra	X	N	Muestra p	Valor Z	Valor P
1	321	335	0,958209	16,77	0,000

Decisión estadística o Toma de Decisiones

El valor calculado de la Z de Gauss (16,77) (es mayor que 1,645 (se encuentran en la región de rechazo de H_0) y el valor p (0) es menor que 0,05. Con estas estadísticas, se rechaza la hipótesis nula H_0 , a favor de la hipótesis alterna H_1 .

Conclusión

Al 95% de confianza estadística, se acepta que la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito San Jerónimo de Tunán, Provincia Huancayo, Región Junín, es favorable. Con estos resultados se acepta la hipótesis de investigación.

4.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, región Junín, durante el 2013.

Se trabajó con una población de 2600 MEF de la que se obtuvo una muestra de 335, cada elemento de la muestra fue comparable.

Con respecto a las características sociodemográficas se identifica que la mayoría de mujeres en edad fértil son jóvenes (64%), de 30 a 33 años de edad (20%). También se encontró que la mayoría de mujeres en edad fértil son convivientes (46%) en el grado de escolaridad se encontró con primaria (29%) o secundaria completa (44%), Siendo las mujeres en edad fértil amas de casa (36%) o trabajadoras de servicio y comercio (25%).

Esto concuerda con los resultados de la investigación "relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la urbanización "las palmeras" en el distrito de morales, julio – diciembre 2011" de Carrasco y Valera (2011) quien al investigar a mujeres sexualmente activas, encontró que el 42.34% son jóvenes que oscilan de 20 a 30 años, el 61.26% son convivientes, y el 44.4% tienen secundaria completa.

Estas características concuerdan debido a que ambas investigaciones se realizaron en el Perú donde la edad de Mujeres en edad fértil oscila de 23 a 30 por ser un país en vías de desarrollo tienen principalmente jóvenes.

Referente a la actitud hacia la prueba de Papanicolaou es favorable (96%), sobre todo con respecto a motivo de prescripción de la prueba

(98%). Existen actitudes desfavorables con respecto a la ocupación, siendo las amas de casa, agricultoras y ganaderas

Esto concuerda con las investigación de Martínez y Vásquez (2010) "Actitud ante la toma del Papanicolaou en mujeres de 20 a 45 años de una congregación rural" que al investigar a 70 mujeres en edad fértil hallaron que el 91.4% presenta una actitud positiva y solo un 8.6% una actitud indiferente. Esto se debe a nivel de instrucción de las mujeres en edad fértil .

Urrutia (2008) en el estudio ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou? encontró una actitud desfavorable en relación a la falta de preocupación, los problemas relacionados al procedimiento con miedo, vergüenza, incomodidad falta de tiempo y falta de conocimiento, a diferencia del presente estudio donde las actitudes desfavorables eran mayores con respecto a las características sociodemográficas en ocupación en amas de casas, agricultoras, estudiantes se debe a el nivel de conocimientos y falta de información de parte del centro de salud.

No se encontraron diferencias importantes en la actitud con respecto a características sociodemográficas, como: edad, grado de instrucción, barrio de residencia o estado civil. Sólo presentan actitudes desfavorables las amas de casa (7%), agricultoras y ganaderas (7%) y estudiantes (2%).

Esto tiene semejanza con la investigación de Urrutia (2008) y de Martínez y Vásquez (2010) donde se halló asociación entre la edad y el grado de instrucción a las actitudes favorables que presentan estas mujeres. Esto se debe que las mujeres jóvenes con un grado de instrucción están en relación.

Con estos resultados se evidencia la falta de preocupación y ocupación en las mujeres en edad fértil presentan una actitud desfavorable.

Así mismo se contrasta que la actitud hacia la prueba de Papanicolaou es favorable, ($Z = 16.7$, $p = 0.000$, $\alpha = 0.05$).

Queda pendiente investigar si la actitud conlleva a realizarse la prueba.

Estos resultados tienen validez externa que cuanto pueden ser inferidos a población con características similares tales como: edad, ocupación, estado civil mujeres con nivel de conocimiento básico, población urbana.

CONCLUSIONES

1. El rango de edad de mujeres en edad fértil que predominó en la población estudiada fue de 30 a 33 años. La mayoría de las mujeres que participaron en el estudio cuenta con secundaria completa y son convivientes, características que concuerdan con la situación en vías de desarrollo del Perú.
2. La mayoría de las mujeres en edad fértil presenta una actitud favorable 98% hacia la prueba de Papanicolaou sobre todo con respecto a motivo de prescripción de la prueba.
3. La actitud hacia la prueba de Papanicolaou no se diferencia por características sociodemográficas tales como grupo de edad, grado de instrucción, barrio de residencia o estado civil. Por ocupación se encuentran actitudes desfavorables solo en amas de casa, agricultoras, ganaderas y estudiantes.
4. En el presente estudio se contrasta que la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito San Jerónimo de Tunán, Provincia Huancayo, Región Junín, es favorable ($p < 0.05$) y se debe a la aceptación de las mujeres hacia esta prueba.

RECOMENDACIONES

- Al jefe del centro de salud de San Jerónimo de Tunán se le sugiere reformular las estrategias educativas para atraer a las mujeres a realizarse la prueba de Papanicolaou
- Conjuntamente con todo el personal de salud de este Distrito, Aprovechar que existe una actitud favorable en la población, para motivar ala realización de la prueba de Papanicolaou a través de campañas anuales y así poder promocionar más esta técnica sencilla, económica, que ayuda a la detección precoz del cáncer de cuello uterino.
- En dicha institución sería conveniente exhortar al personal de salud para mejorar la calidad en la atención de la paciente, ya que se encontraron actitudes desfavorables hacia esta prueba en amas de casa, agricultoras, ganaderas y estudiantes a seguir con la adecuada promoción de la prueba de Papanicolaou para que la población en riesgo continúe con la actitud positiva que presentan a la fecha.
- Al personal obstetra y estudiantes de ciencias de la salud interesados en el tema, se recomienda realizar futuras investigaciones, que identifiquen si la actitud realmente determina que las mujeres en edad fértil se realicen la prueba de Papanicolaou.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALAVA, Cesar. (2001). *Psicología de las Emociones y Actitudes* Lima: San Marcos. 191pp.
- BARON, Robert y BYRNE, Donn. (1998). *Psicología Social*. Trad. Montserrat Ventosa et al. 8° ed. Barcelona: 752pp.
- Bosch F, Lorincz A, Muñoz N, Meijer C, Shah K. (2002.julio) programa nacional de cáncer Cérvico uterino extraído el 7 de diciembre 2008 de <http://www.msal.gov.ar/cancer-cervico-uterino/pdf/info-equipos-salud/guia-programatica-abreviada.pdf>
- BROWN, Jeanette y CROMBLEHOLME, William. (1994). *Compendio de Ginecoobstetricia*. Lima. 775pp.
- Carrasco Juan y Luz (2011). *relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la urbanización "las palmeras" en el distrito de morales, julio - diciembre 2011;* tesis para optar el título profesional de Obstetra; universidad Nacional de San Martín; Tarapoto, Perú 2011.
- Fertingen, G; *Teoría de las Actitudes* (2004) 4° ed. editorial Colombia, 705pp
- GUTIÉRREZ C, ROMANÍ F, RAMOS J, ALARCÓN E, WONG P. (2010). *Factores asociados con el conocimiento y tamizaje para cáncer de cuello uterino (examen de Papanicolaou) en mujeres Peruanas en edad fértil*, Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería, Perú 2010.
- INEI. (2012) Instituto Nacional de Estadística en Informática Junín. *Junín Compendio Estadístico 2012*. P.309

- La cruz P. ISBN Citología Ginecológica de Papanicolaou a Bethesda. (2003)
- MARTÍNEZ, María y VÁZQUEZ, Sheila. (2010). *Actitud Ante La Toma Del Papanicolaou En Mujeres De 20 A 45 Años De Una Congregación Rural*. Tesis para optar el Título en Licenciatura En Enfermería, Universidad Veracruzana, Veracruz, México.
- MINSA. (2004). Dirección General de Salud de las Personas. *Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva*, Lima. 2004.
- Miraval M y Morón C. *Manual de procedimientos para el diagnóstico en citología cérvico uterina Serie de Normas Técnicas N° 43* Ministerio de Salud, Lima, Perú. 2005.
- Myers, David. (2005). *Psicología Social*. Trad. José Dávila Martínez et al. 8° ed. México. 662pp.
- NAUCLER. P. (2007, Noviembre) Manual para tamizaje del cáncer cérvico uterino pp.46. Extraído el 4 de setiembre 2007 de http://www.msal.gov.ar/plan-reduccion-mortalidad/grafica/pap/cartilla_un-momento.pdf
- PAPANICOLAOU, George N. (Diciembre 2010) Un examen rápido, fácil y económico que pueda salvar la vida de miles de mujeres que se ven afectadas por el terrible cáncer cervicouterino. [Fecha de acceso 09 de diciembre del 2010]; URL
- RIDRUEJO P, MEDINA A y RUBIO J. (1996). *Psicología Médica*. Perú: Inter americana. 686pp.

- SOLORSANO J, (2006). *La Historia de San Jerónimo de Tunán*. Huancayo. 86pp.
- SOTO, Rogelio. (2003). *Liderazgo del Triunfador*. Lima: Palomino. 197pp.
- URRITIA et al. (2008). *Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou?*, tesis para optar el grado de maestría en Salud Pública, Universidad de Chile, Chile.

ANEXOS

ANEXO A: ARTICULO CIENTIFICO

“ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013”

Bachiller: Monsselav Lauri, AVILA RICARDI

Bachiller: Sandra Lisbeth, BUSTILLOS RIVERA

RESUMEN

La investigación titulada “Actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, Región Junín, 2013” tuvo como objetivo determinar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de este distrito. Para ello se realizó un estudio descriptivo en una muestra de 335 mujeres en edad fértil, elegidas de una población de 2600, de forma aleatoria por racimos y sistemática, aplicando el cuestionario PAP sobre actitud hacia la prueba de Papanicolaou. El 61% de las mujeres en edad fértil tuvieron a lo sumo 33 años, fueron mayormente jóvenes (64%), convivientes (46%), con primaria (29%) o secundaria completa (44%), amas de casa (36%) o trabajadoras de servicio y comercio (25%). Un 96% tiene actitud favorable hacia la prueba, en relación al motivo de prescripción (98%). No existen diferencias en la actitud por grupo de edad, grado de instrucción, barrio de residencia o estado civil; pero por ocupación sólo presentan actitudes desfavorables amas de casa (7%), agricultoras, ganaderas (7%) y estudiantes (2%). Se concluye que estas mujeres son principalmente jóvenes, convivientes y amas de casa que han culminado la secundaria, en la mayoría

de casos su actitud es favorable, incluso sin importar las características sociodemográficas, a excepción de ocupación. La actitud hacia la prueba de

Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito San Jerónimo de Tunán, provincia Huancayo, región Junín, es favorable y esto es significativo ($p < 0.05$).

Palabras Claves: Prueba de Papanicolaou, actitud, cáncer de cuello uterino.

ABSTRACT

The research entitled "Attitude toward the Pap test in women of childbearing age in the district of San Jerónimo de Tunán province of Huancayo, Junín Region, 2013" aimed to determine attitudes toward Pap test in women of childbearing age in this district. This descriptive study was conducted on a sample of 335 women of childbearing age, chosen from a population of 2600 bunches randomly and systematically applying the PAP questionnaire on attitudes toward Pap test. 61% of women of childbearing age had at most 33 years old, were mostly young (64%), cohabiting (46%) with primary (29%) or complete secondary (44%), housewives (36%) or service workers and trade (25%). 96% have a favorable attitude toward the test, in relation to the plea of prescription (98%). There are no differences in attitudes by age, level of education, district of residence or marital status, occupation but

have only unfavorable attitudes housewives (7%), farmers, cattle (7%) and students (2%). We conclude that these are mainly young women, partners and housewives who have completed high school, in most cases their attitude is favorable, even regardless of the sociodemographic characteristics, except for occupancy. The attitude towards the Pap test in women of childbearing age in the District of San Jerónimo Tunán province Huancayo, Junín region is favorable and this is significant ($p < 0.05$).

Keywords: Pap, attitude, cervical cancer.

INTRODUCCIÓN

La prueba de Papanicolaou (PAP), llamada también citología de cérvix o citología vaginal es una prueba que se realiza para diagnosticar un posible cáncer cérvico-uterino, conocer el estado funcional de las hormonas y para identificar las alteraciones inflamatorias a través del análisis de las células descamadas. (Lacruz y Fariña, 2003).

En el Distrito de San Jerónimo de Tunán, perteneciente a la provincia de Huancayo y departamento de Junín, de las 2600 MEF que existen, apenas un 1.54% se ha hecho la prueba de Papanicolaou durante el 2012, es decir existe un incremento de rechazo en relación al departamento de Junín con un 33.1%. (centro de salud de san jerónimo de tunán)

En este sentido se investigó cuál es la actitud hacia la prueba de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil de este distrito, teniendo como objetivo general determinar la actitud hacia la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito San Jerónimo de Tunán, provincia Huancayo, región Junín, durante el año 2013 y como objetivos específicos fueron: Caracterizar a mujeres en edad fértil que viven en el distrito de San Jerónimo de Tunán, Valorar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou a mujeres en edad fértil que viven en el distrito de San Jerónimo de

Tunán y Analizar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que viven en el Distrito de San Jerónimo de Tunán.

La variable de estudio fue actitud hacia la prueba de Papanicolaou que es Predisposición a reaccionar de manera favorable o desfavorable ante el examen citológico que es una forma de examinar las células que se recogen del cérvix.

Esta investigación se basó en la teoría del aprendizaje social propuesta por (Baron y Donn, 1998) que consiste en el proceso por el cual adquirimos nueva información, nuevas formas de comportamientos nuevas actitudes a partir de los demás.

El estudio fue de tipo descriptivo, y para la recolección de la información se utilizó una encuesta PAP con que fue diligenciada en el domicilio de las participantes en la investigación. La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo sistemático aleatorio estratificado en las viviendas siendo encuestadas cada 8 viviendas. A un total de 335 mujeres en edad fértil que hicieron parte de este estudio..

Los resultados del estudio revelaron que la mayoría de las mujeres encuestadas tienen actitud favorable hacia la prueba de Papanicolaou, sobre todo en relación al motivo de prescripción de la prueba, como también existen mujeres en edad fértil que presentan una actitud desfavorable como vienen hacer mujeres que se dedican a la casa, agricultoras, ganaderas, que tiene relación a la baja escolaridad que presentan estas mujeres. A partir de ello se deberá promocionar esta prueba diagnóstica en el servicio de Obstetricia incrementando el número de campañas, sensibilizar a la paciente, incrementar el nivel informativo.

Es así que se estructura el informe en cuatro capítulos. En el primer capítulo se detalla el Planteamiento del problema, Formulación del Problema, Objetivo general, Objetivos específicos, Justificación. En el segundo

capítulo se detalla: Marco Teórico, Antecedentes, Bases Teóricas Conceptuales (Actitud, La Prueba de Papanicolaou, Actitud hacia la prueba de Papanicolaou), Hipótesis, Identificación de Variables, Operacionalización de Variables.

En el tercer capítulo se detalla: Metodología de la Investigación, Tipo y Nivel de Investigación, Método y Diseño de Investigación, Población, Muestra y Muestreo, Técnicas e Instrumentos de Recolección, Procedimiento y Recolección de Datos, Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos. En el cuarto capítulo se detalla: Resultados de la investigación, Presentación de Resultados, Estadística Descriptiva, contrastación de hipótesis, Discusión de Resultados, conclusiones, recomendaciones.

El presente informe se pone a consideración para su evaluación, esperando que sea un aporte al campo del conocimiento en Obstetricia.

Las Tesistas.

MEOTODLOGÍA

El ámbito de estudio de investigación fue en el distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, región Junín, El nivel de investigación fue descriptivo, con un diseño de tipo no experimental, transversal descriptivo simple, como método general se aplicó el método deductivo con una muestra de 335 mujeres en edad fértil elegidas de una población de 2600, de forma aleatoria por racimos y sistemática.

RESULTADOS

Se realizó la investigación aplicando el cuestionario PAP

Se encuentra con respecto a características sociodemográficas

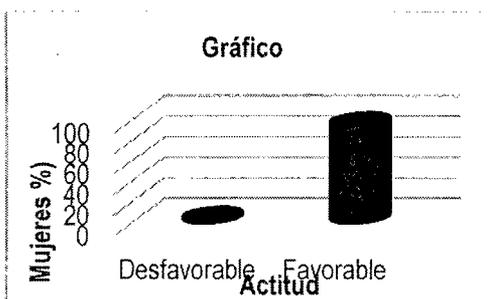
Tabla 1: Características Sociodemográficas.

Características Sociodemográficas.		f_i	%
Ocupación	Ama de casa	120	36
	Agricultor a y ganadera.	60	18
	Operaria y artesana.	3	1
	Trabajado ra de servicio y comercio.	84	25
	Apoyo administr ativo.	8	2
	Profesion al técnica.	16	5
	Profesion al universita ria	21	6
	Estudiant e	23	7
	Total	335	100
	Edad	18 – 21	20
22- 25		54	16
26 – 29		64	19
30 – 33		67	20
34 – 37		46	14
38 – 41		57	17
42 – 45		20	6
46 - 49		7	2
Total		335	100
Estado Civil	Soltera	55	16
	Casada	126	38
	Convivient e	154	46
	Total	335	100

Además la actitud fue favorable hacia la prueba de Papanicolaou.

Tabla 2: Actitud hacia la prueba de Papanicolaou

Actitud	f _i	%
Desfavorable	14	4
Favorable	321	96
Total	335	100



Se contrastó que la actitud es favorable, siendo la puntuación Z de 16,77

DISCUSIÓN

Se encontraron las características sociodemográficas donde se identifica que la mayoría de mujeres en edad fértil son jóvenes esto concuerda con el estudio de Carrasco y Valera (2011) donde se encontraron que la mayoría son jóvenes que oscilan de 20 a 30 años, esto se debe a que ambas investigaciones se realizaron en el Perú donde la edad de Mujeres en edad fértil oscila de 23 a 30 por ser un país en vías de desarrollo tienen principalmente jóvenes.

CONCLUSIONES

El rango de edad de mujeres en edad fértil que predominó en la población estudiada fue de 30 a 33 años. La mayoría de las mujeres que participaron en el estudio cuenta con secundaria completa y son convivientes,

características que concuerdan con la situación en vías de desarrollo del Perú.

La mayoría de las mujeres en edad fértil presenta una actitud favorable hacia la prueba de Papanicolaou sobre todo con respecto a motivo de prescripción de la prueba

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Carrasco Juan y Luz (2011). *relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la urbanización "las palmeras" en el distrito de morales, julio - diciembre 2011; tesis para optar el título profesional de Obstetra; universidad Nacional de San Martín; Tarapoto, Perú 2011.*

Anexo B

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la Investigación: "Actitud hacia la prueba de Papanicolaou en Mujeres en edad Fértil del distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, región Junín, durante el 2013"

Responsables: Bach. Avila Ricaldi Monsselav Lauri y Bustillos Rivera Sandra Lisbeth.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOS Y TECNICAS
¿Cuál es la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, región Junín, durante el 2013?	<p>General: Determinar cuál es la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Distrito de San Jerónimo de Tunan, provincia de Huancayo, región Junín, durante el 2013.</p> <p>Específicos:</p>	La actitud hacia la prueba de PAP en mujeres en edad fértil del distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, región Junín, durante el 2013 es favorable.	<p>Definición Conceptual: Predisposición a reaccionar de manera favorable o desfavorable ante el examen citológico que es una forma de examinar las células que se recogen del cérvix.</p>	Motivo de prescripción de la prueba	<p>Mujeres de 15 a 49 años de edad.</p> <p>Mujeres con antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino.</p> <p>Inicio temprano de la actividad sexual (antes de 18 años de edad).</p> <p>Historia de múltiples parejas sexuales.</p> <p>Antecedentes o presencia de infección con el virus del Papiloma Humano- VPH.</p>	<p>Tipo: Sustantiva</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Método General: Deductivo</p> <p>Método Básico: Descriptivo</p> <p>Población: 2600 mujeres en edad fértil que viven en el distrito de San Jerónimo de Tunán</p>

	<p>-Caracterizar a mujeres en edad fértil que viven en el Distrito de San Jerónimo de Tunan, provincia de Huancayo, región Junín, durante el 2013.</p> <p>-Categorizar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou a mujeres en edad fértil que viven en el Distrito de San Jerónimo de Tunan, provincia de Huancayo, región Junín, durante el 2013.</p> <p>-Analizar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou según características identificadas a</p>		<p>Definición Operacional: Puntaje obtenido en la escala de Likert</p>		<p>Mujeres fumadoras.</p> <p>Mujeres que nunca se han realizado la prueba de PAP.</p> <p>Mujeres que no se han realizado la prueba de PAP en los últimos dos años.</p> <p>No deben estar en el período menstrual.</p> <p>No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores.</p> <p>No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes (2 días)</p> <p>No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas (2 días)</p> <p>Información sobre la prueba de</p>	<p>Muestra: 335 mujeres en edad fértil que viven en el distrito de San Jerónimo de Tunán.</p> <p>Muestreo: probabilístico por racimos.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos: <i>Técnica:</i> Psicométrica <i>Instrumento:</i> escala de Likert.</p> <p>Técnicas de análisis de datos: <i>Estadísticas Descriptiva:</i> Tablas de frecuencia simples y gráficos de barras. <i>Programas Estadísticos:</i> Se emplearán los programas Microsoft Excel, SPSS versión 15.0</p>
--	---	--	---	--	---	--

				Resultados	cancerígenas y cáncer. Temor a la probabilidad de tener Infección por el virus del papiloma humano.	
--	--	--	--	------------	--	--

Anexo C

Operacionalización De Variable:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INDICE
Actitud hacia la prueba de PAP	Es la Predisposición a reaccionar de manera favorable o desfavorable ante la toma de la prueba del Papanicolaou.	Puntaje obtenido en la escala de Likert	Motivo de prescripción de la prueba	<p>Mujeres de 15 a 49 años de edad.</p> <p>Mujeres con antecedentes familiares de cáncer de Cuello uterino.</p> <p>Inicio temprano de la actividad sexual (antes de 18 años de edad).</p> <p>Historia de múltiples parejas sexuales.</p>	<p>12. Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou cuando se tiene entre 15 a 49 años. (-)</p> <p>13. Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou cuando algún familiar tuvo cáncer de cuello uterino. (-)</p> <p>1. Es indispensable realizarse la prueba de Papanicolaou si ya tuvo relaciones sexuales. (+)</p> <p>14. Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou si se tiene más de una pareja sexual. (-)</p>	<p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p> <p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p> <p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p> <p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p>

				<p>Antecedentes o presencia de infección con el virus del Papiloma Humano- VPH.</p>	<p>2. Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si presenta infección por el Virus del Papiloma Humano. (+)</p>	<p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p>
				<p>Mujeres fumadoras.</p>	<p>3. Cree que es necesario realizarse la prueba de Papanicolaou sabiendo que fuma. (+)</p>	<p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p>
				<p>Mujeres que nunca se han realizado la prueba de PAP.</p>	<p>4. Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si nunca se ha realizado este examen. (+)</p>	<p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p>
				<p>Mujeres que no se han realizado la prueba de en los últimos dos años.</p>	<p>5. Es prioritario realizarse la prueba de Papanicolaou si no se ha realizado este examen en los últimos dos años. (+)</p>	<p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p>

of

			Preparación Previa	<p>No deben estar en el período menstrual.</p> <p>No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores.</p> <p>No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes (2 días)</p> <p>No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas (2 días)</p>	<p>15. Siente que es incómodo tener que esperar a no menstruar para realizarse la prueba de Papanicolaou. (-)</p> <p>6. Es necesario no tener relaciones sexuales durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou. (+)</p> <p>16. Es incómodo no realizarse ducha vaginal durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou. (-)</p> <p>7. Es necesario evitar aplicarse óvulos o cremas vaginales 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou. (+)</p>	<p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p> <p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p> <p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p> <p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p>
--	--	--	-----------------------	--	--	---

			Procedimiento	<p>Información sobre la prueba de PAP que se le da a la paciente.</p> <p>La paciente se quitara las prendas por lo menos desde la cintura hacia abajo.</p> <p>La paciente se cubrirá con una bata o sábana desde su cintura hacia abajo.</p>	<p>8. Es importante que la Obstetra me informe sobre lo que se va hacer antes de la prueba de Papanicolaou. (+)</p> <p>9. Es necesario desvestirse desde la cintura hacia abajo para la prueba de Papanicolaou. (+)</p> <p>17. Es incómodo cubrirse con una bata o sábana desde la cintura hacia abajo para que realicen la prueba de Papanicolaou. (-)</p>	<p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p> <p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p> <p>De acuerdo Indiferente En desacuerdo.</p>
--	--	--	---------------	--	---	--

				La paciente se acostara en la camilla poniendo sus pies sobre los estribos. (Posición ginecológica).	18. Es innecesario acostarse en la camilla poniendo los pies levantados sobre los estribos para la prueba de Papanicolaou. (-)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo.
				Inserción del espéculo.	19. Es incómoda la inserción del espéculo en la vagina para la prueba de Papanicolaou. (-)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo.
				Introducción de la Espátula para la obtención de la muestra.	10. Es doloroso que se coloque una espátula en el cuello del útero para la prueba de Papanicolaou. (+)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo.
				Extendido y fijación de la muestra antes de retirar el especulo.	20. Es necesario esperar a que coloquen la muestra sobre una lámina sin retira el espéculo en la prueba de Papanicolaou. (-)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo.

				Extracción del Especulo.	21. Hay poca molestia cuando se extrae el espéculo después de la prueba de Papanicolaou. (-)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo.
			Resultados	Temor por la posibilidad de tener invasión de células pre cancerígeno y cáncer.	Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, el temor de padecer cáncer es poco. (-)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo.
				Temor a la probabilidad de Infección por el virus del papiloma humano.	23. Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, existe el temor de tener infección por el virus del papiloma humano. (-)	De acuerdo Indiferente En desacuerdo.

22

Anexo D: Validez y Confiabilidad del Cuestionario O Escala De Actitud Hacia La Prueba De Papanicolaou

1. ÍTEMS SEGÚN DIMENSIONES

Se plantean los siguientes ítems por dimensiones

Dimensión 1: motivo de prescripción de la prueba

Ítem 1: Es necesario realizarse la prueba de Papanicolaou cuando se tiene entre 15 a 49 años (+)

Es incómodo realizarse la prueba de Papanicolaou cuando se tiene entre 15 a 49 años (-).

Ítem 2: Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou cuando existen familiares que padecieron cáncer de cuello uterino (+)

Es innecesario realizarse la prueba de Papanicolaou cuando existen familiares que padecieron cáncer de cuello uterino. (-).

Ítem 3: Es indispensable realizarse la prueba de Papanicolaou si ya tuvo relaciones sexuales (+)

Es innecesario realizarse la prueba de Papanicolaou si ya tuvo relaciones sexuales (-)

Ítem 4: Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si se tiene más de una pareja sexual. (+)

Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou si se tiene más de una pareja sexual. (-)

Ítem 5: Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si presenta infección por el Virus del Papiloma Humano. (+)

Es innecesario realizarse la prueba de Papanicolaou si presenta infección por el Virus del Papiloma Humano. (-)

Ítem 6: Cree que es necesario realizarse la prueba de Papanicolaou sabiendo que fuma (+)

Considera que es necesario realizarse la prueba de Papanicolaou sabiendo que fuma (-)

Ítem 7: Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si nunca se ha realizado este examen. (+)

Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou si nunca se ha realizado este examen. (-)

Ítem 8: Es prioritario realizarse la prueba de Papanicolaou si no se ha realizado este examen en los últimos dos años. (+)

Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou si no se ha realizado este examen en los últimos dos años. (-)

Dimensión 2: Preparación Previa

Ítem 9: Es importante esperar a no menstruar para realizarse la prueba de Papanicolaou. (+)

Siente que es incómodo tener que esperar a no menstruar para realizarse la prueba de Papanicolaou (-)

Ítem 10: Es necesario no tener relaciones sexuales durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou (+)

Es necesario no tener relaciones sexuales durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou (-)

Ítem 11: Es importante no realizarse ducha vaginal durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou. (+)

Es incómodo no realizarse ducha vaginal durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 12: Es necesario no aplicarse óvulos o cremas vaginales 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou. (+)

Es innecesario no aplicarse óvulos o cremas vaginales 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou. (-)

Dimensión 3: Procedimiento

Ítem 13: Es importante que la Obstetra me informe sobre lo que se va hacer antes de la prueba de Papanicolaou. (+)

Es poco importante que la Obstetra responda todas mis preguntas antes de la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 14: Es cómodo quitarse las prendas desde la cintura hacia abajo para la prueba de Papanicolaou. (+)

Es vergonzoso quitarse las prendas desde la cintura hacia abajo para la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 15: Es cómodo cubrirse con una bata o sábana desde la cintura hacia abajo para que realicen la prueba de Papanicolaou. (+)

Es incómodo cubrirse con una bata o sábana desde la cintura hacia abajo para que realicen la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 16: Es necesario acostarse en la camilla poniendo los pies levantados sobre los estribos para la prueba de Papanicolaou (+)

Es innecesario acostarse en la camilla poniendo los pies levantados sobre los estribos para la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 17: Es importante la inserción del espéculo en la vagina para la prueba de Papanicolaou. (+)

Es incómoda la inserción del espéculo en la vagina para la prueba de Papanicolaou (-)

28

Ítem 18: Es doloroso que se coloque una espátula en el cuello del útero para la prueba de Papanicolaou. (+)

Es indoloro que se coloque una espátula en el cuello del útero para la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 19: Es necesario esperar a que coloquen la muestra sobre una lámina sin retira el espéculo en la prueba de Papanicolaou. (+)

Es incómodo esperar a que coloquen la muestra sobre una lámina sin retira el espéculo en la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 20: es doloroso cuando se extrae el espéculo después de la prueba de Papanicolaou (+)

Hay poca molestia cuando se extrae el espéculo después de la prueba de Papanicolaou (-)

Ítem 21: Es necesario que le indiquen colocarse su ropa después de la prueba de Papanicolaou (+)

Es vergonzoso que le indiquen colocarse su ropa después de la prueba de Papanicolaou (-)

Dimensión 4: Resultados

Ítem 22: Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, existe el temor de padecer cáncer (+)

Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, existe el temor de padecer cáncer es poco (-)

Ítem 23: Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, existe mucho temor que se encuentre el virus del papiloma humano. (+)

Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, existe el temor de tener infección por el virus del papiloma humano (-)

27

Ítem 24: cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou siempre existen el temor de inflamación (+)

Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, el temor de inflamación es poco (-)

2. VALIDEZ

Se consideró la validez del contenido mediante la revisión de la literatura actualizada y el juicio de tres expertos con la escala dicotómica: Ps. Milovan Guich, Obsta. Isabel Romero Travezano y la Obsta. Nora Flor Saldaña Saltachin, el cual tuvo los siguientes resultados:

ITEMS EVAL.	JUECES DE EXPERTOS			
	Adecuado		Inadecuado	
	N°	%	N°	%
01	3	100	0	0
02	3	100	0	0
03	2	67	1	33
04	2	67	1	33
05	2	67	1	33
06	1	33	2	67
07	3	100	1	0
08	3	100	1	0
09	3	100	1	0
10	3	100	1	0
TOTAL	25	83.4 %	9	16.6 %

La validez de expertos es del 83.4%. En la evaluación los expertos sugieren mejorar la redacción y secuencia de presentación de ítems; por lo tanto se realizan las siguientes modificaciones:

A. Se formula los ítems con palabras sencillas, comprensibles con lenguaje común para mujeres en edad fértil.

B. Se presentan los ítems en forma ordenada tomando en cuenta las dimensiones.

3. Prueba Piloto:

Se realiza la prueba piloto con el cuestionario "PAP" de 48 ítems a 67 mujeres en edad fértil del distrito de Quilcas, provincia de Huancayo, región Junín el día 29 de noviembre. Esta cantidad representa un 20% de la muestra de estudio. El tiempo que demoró cada mujer en edad fértil en responder a todo el cuestionario fue de 5 minutos. Fue administrado en el horario de 8am a 5pm.

4. PODER DISCRIMINATIVO DE ÍTEMS

Se eliminan los ítems con menor poder discriminativo y son: 1, 2, 4, 9, 11, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 42, 45 y 48

Se cambia la redacción de algunos ítems quedando:

- **Ítem 12:** Es necesario no aplicarse óvulos o cremas vaginales 48 horas antes de realizarse la prueba de PAP. **Se modifica a:** Es necesario evitar aplicarse óvulos o cremas vaginales 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou.
- **Ítem 14:** Es cómodo quitarse las prendas desde la cintura hacia abajo para la prueba de PAP. **Se modifica a:** Es necesario desvestirse desde la cintura hacia abajo para la prueba de Papanicolaou.
- **Ítem 25:** Es incómodo realizarse la prueba de PAP cuando se tiene de 15 a 49 años. **Se modifica a:** Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou cuando se tiene de 15 a 49 años.
- **Ítem 26:** Es innecesario realizarse la prueba de PAP cuando existen familiares que padecieron de cáncer de cuello uterino. **Se modifica a:** Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou cuando algún familiar tuvo cáncer de cuello uterino.

- **Ítem 39:** Es incómodo cubrirse con una bata o sábana desde su cintura hacia abajo para la prueba de PAP. **Se modifica a:** Es incómodo cubrirse con una bata o sábana desde la cintura hacia abajo para que realicen la prueba de Papanicolaou.

5. Confiabilidad

Se calcula la confiabilidad con el coeficiente Alfa de Cronbach sobre la varianza de Ítems, aplicando la siguiente fórmula:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right] = \left[\frac{23}{22} \right] \left[1 - \frac{14}{47,2280} \right] = 0.7349.$$

El coeficiente obtenido es de 0,7349 lo que es aceptable.

6. Instrumento definitivo

El instrumento queda con 23 ítems, los que según dimensiones son:

Dimensión 1: motivo de prescripción de la prueba

Ítem 01: Es indispensable realizarse la prueba de Papanicolaou si ya tuvo relaciones sexuales (+)

Ítem 14: Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou si se tiene más de una pareja sexual. (-)

Ítem 2: Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si presenta infección por el Virus del Papiloma Humano. (+)

Ítem 3: Cree que es necesario realizarse la prueba de Papanicolaou sabiendo que fuma (+)

Ítem 4: Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si nunca se ha realizado este examen. (+)

Ítem 5: Es prioritario realizarse la prueba de Papanicolaou si no se ha realizado este examen en los últimos dos años. (+)

Ítem 12: Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou cuando se tiene entre 15 a 49 años. (-)

Ítem 13: Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou cuando algún familiar tuvo cáncer de cuello uterino. (-)

Dimensión 2: Preparación Previa

Ítem 15: Siente que es incómodo tener que esperar a no menstruar para realizarse la prueba de Papanicolaou (-)

Ítem 6: Es necesario no tener relaciones sexuales durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou. (+)

Ítem 16: Es incómodo no realizarse ducha vaginal durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 7: Es necesario evitar aplicarse óvulos o cremas vaginales 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou. (+)

Dimensión 3: Procedimiento

Ítem 8: Es importante que la Obstetra me informe sobre lo que se va hacer antes de la prueba de Papanicolaou. (+)

Ítem 9: Es necesario desvestirse desde la cintura hacia abajo para la prueba de Papanicolaou. (+)

Ítem 17: Es incómodo cubrirse con una bata o sábana desde la cintura hacia abajo para que realicen la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 18: Es innecesario acostarse en la camilla poniendo los pies levantados sobre los estribos para la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 19: Es incómoda la inserción del espéculo en la vagina para la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 10: Es doloroso que se coloque una espátula en el cuello del útero para la prueba de Papanicolaou. (+)

Ítem 20: Es necesario esperar a que coloquen la muestra sobre una lámina sin retirar el espéculo en la prueba de Papanicolaou. (-)

Ítem 21: Hay poca molestia cuando se extrae el espéculo después de la prueba de Papanicolaou. (-)

Dimensión 4: Resultados

Ítem 11: Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, siempre existe el temor de inflamación.(+)

Ítem 22: Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, el temor de padecer cáncer es poco (-)

Ítem 23: Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, existe el temor de tener infección por el virus del papiloma humano. (-)

7. Baremo:

- Los ítems N° 3, 5, 6, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 18 y 24 son de sentido positivo (+) y se codifican.

En Desacuerdo	Indiferente	De Acuerdo
0	1	2

- Los ítems 25, 26, 28, 33, 35, 39, 40, 41, 43, 44, 46 y 47 son de sentido negativo (-) y se codifican.

En Desacuerdo	Indiferente	De Acuerdo
2	1	0

- El puntaje máximo por la suma de los 23 ítems es 46 y el mínimo es 0 de ahí se categoriza tal como se muestra en la siguiente tabla.

N°	PUNTAJE	CATEGORÍA
2	0 – 23 24 – 46	Actitud Favorable Actitud Desfavorable

OBJETIVO GENERAL

Determinar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de San Jerónimo de Tunán, provincia de Huancayo, región Junín, durante el 2013

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1.- Caracterizar a mujeres en edad fértil que viven en el distrito de San Jerónimo de Tunán.

Tabla 01

Distrito de San Jerónimo de Tunán: Distribución de mujeres en edad fértil según edad, 2013.

Tabla 02

Distrito de San Jerónimo de Tunán. Distribución de mujeres en edad fértil según estado civil, 2013.

Tabla 03

21

Distrito de San Jerónimo de Tunán. Distribución de mujeres en edad fértil según grado de instrucción, 2013.

Tabla 04

Distrito de San Jerónimo de Tunán. Distribución de mujeres en edad fértil según ocupación, 2013.

Tabla 05

Distrito de San Jerónimo de Tunán. Distribución de mujeres en edad fértil según barrio, 2013.

2.- Valorar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou a mujeres en edad fértil que viven en el distrito de San Jerónimo de Tunán.

Tabla 06

Distrito de San Jerónimo de Tunán: Distribución de mujeres en edad fértil según Respuesta a los Ítems del Cuestionario de Actitud hacia la prueba de Papanicolaou, 2013.

Tabla 07

Distrito de San Jerónimo de Tunán: Distribución de mujeres en edad fértil según Puntaje obtenido en el Cuestionario de Actitud hacia la prueba de Papanicolao, 2013.

Tabla 08

Distrito de San Jerónimo de Tunán: Distribución de mujeres en edad fértil según Actitud hacia la prueba de Papanicolaou, 2013.

3.- Analizar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que viven en el Distrito de San Jerónimo de Tunán según características identificadas..

Tabla 09

Distrito de San Jerónimo de Tunán: Distribución de mujeres en edad fértil por Actitud hacia la prueba de Papanicolaou, según edad, 2013

Tabla 10

Distrito de San Jerónimo de Tunán: Distribución de mujeres en edad fértil por Actitud hacia la prueba de Papanicolaou, según estado civil, 2013

Tabla 11

Distrito de San Jerónimo de Tunán: Distribución de mujeres en edad fértil por Actitud hacia la prueba de Papanicolaou, según grado de instrucción, 2013

Tabla 12

Distrito de San Jerónimo de Tunán: Distribución de mujeres en edad fértil por Actitud hacia la prueba de Papanicolaou, según ocupación, 2013

Tabla 13

Distrito de San Jerónimo de Tunán: Distribución de mujeres en edad fértil por Actitud hacia la prueba de Papanicolaou, según barrio, 2013

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS.

Señor (a): importuno su valioso tiempo, para que se sirva validar este instrumento. Por favor, marque con un aspa (x) en la casilla SI o NO según su juicio. En caso de marcar NO, por favor coloque en la sugerencias el motivo y qué debe de cambiar en el instrumento.

N°	Ítems	Si	No
1	La estructura del instrumento es adecuada.	X	
2	Las dimensiones e indicadores considerados en el instrumento representan en su totalidad a la variable de estudio.	X	
3	Los ítems permiten medir las dimensiones e indicadores del instrumento.	X	
4	La cantidad de ítems registrados en el instrumento es adecuada.	X	
5	El lenguaje utilizado en la redacción de ítems es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones.	X	
6	El grado de complejidad de los ítems es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento.		X
7	La secuencia de presentación de ítems es óptima.	X	
8	Los ítems considerados son todos los que pudieran hacerse para abarcar la variable de estudio en su totalidad.	X	
9	Las escalas de medición utilizadas o alternativas de solución son pertinentes a los objetos materia de estudio.	X	
10	Los ítems permiten recoger información para alcanzar el objetivo del instrumento de recolección de datos.	X	

SUGERENCIAS:

1. _____
2. Las preguntas que sean más directas
3. necesia la paciente
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Fecha: .../.../...

NOMBRE DEL EXPERTO:

NORA FIOR SALDARIG SACOARAIN

FIRMA Y POST FIRMA

NORA CALDANA SACOARAIN
OBSTETRICIA

Anexo E

Cuestionario

ESCALA "PAP"

(Escala para valorar la actitud hacia la prueba de Papanicolaou)

Estimada Sra. (Srta.):

Nuestros saludos cordiales, la presente encuesta es parte de una investigación realizada por la Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica. Su finalidad es conocer la actitud hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil de este distrito. Por favor registre todos los datos solicitados sin dejar espacios en blanco.

La información que nos brinde será totalmente confidencial. Agradecemos de antemano su colaboración.

Código: Fecha:/...../2013 Edad:años

Estado Civil: Grado de Instrucción:

Ocupación: Barrio:

Nombre del Encuestador:

INSTRUCCIONES: Ante cada una de las preguntas, marque con un aspa (X) la respuesta con la que se identifique.

A

N°	ITEMS	En Desacuerdo	Indiferente	De Acuerdo
1	Es indispensable realizarse la prueba de Papanicolaou si ya tuvo relaciones sexuales.			
2	Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si presenta infección por el Virus del Papiloma Humano.			
3	Cree que es necesario realizarse la prueba de Papanicolaou sabiendo que fuma.			
4	Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou si nunca se ha realizado este examen.			
5	Es prioritario realizarse la prueba de Papanicolaou si no se ha realizado este examen en los últimos dos años.			
6	Es necesario no tener relaciones sexuales durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou.			
7	Es necesario evitar aplicarse óvulos o cremas vaginales 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou.			
8	Es importante que la Obstetra me informe sobre lo que se va hacer antes de la prueba de Papanicolaou.			
9	Es necesario desvestirse desde la cintura hacia abajo para la prueba de Papanicolaou.			
10	Es doloroso que se coloque una espátula en el cuello del útero para la prueba de Papanicolaou.			
11	Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, siempre existe el temor de inflamación.			
12	Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou cuando se tiene entre 15 a 49 años.			
13	Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou cuando algún familiar tuvo cáncer de cuello uterino.			
14	Es poco importante realizarse la prueba de Papanicolaou si se tiene más de una pareja sexual.			
15	Siente que es incómodo tener que esperar a no menstruar para realizarse la prueba de Papanicolaou.			
16	Es incómodo no realizarse ducha vaginal durante las 48 horas antes de realizarse la prueba de Papanicolaou			
17	Es incómodo cubrirse con una bata o sábana desde la			

	cintura hacia abajo para que realicen la prueba de Papanicolaou.			
18	Es innecesario acostarse en la camilla poniendo los pies levantados sobre los estribos para la prueba de Papanicolaou.			
19	Es incómoda la inserción del espéculo en la vagina para la prueba de Papanicolaou.			
20	Es necesario esperar a que coloquen la muestra sobre una lámina sin retirar el espéculo en la prueba de Papanicolaou.			
21	Hay poca molestia cuando se extrae el espéculo después de la prueba de Papanicolaou.			
22	Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, el temor de padecer cáncer es poco.			
23	Cuando llegan los resultados de la prueba de Papanicolaou, existe el temor de tener infección por el virus del papiloma humano.			

Anexo F: Documentación Pertinente



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 034-2013-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 28 de octubre de 2013.

14

VISTOS:

El Oficio N° 393-2013-EAPO-FCS-VRAC/UNH, con hoja de trámite N° 1054 (22.10.2013), se solicita emisión de resolución de designación de Asesor para los Proyectos de Tesis, entre ellos "ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013", presentado por las egresadas: AVILA RICARDI, Monsselav Lauri y BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia al Artículo 22° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación será presentado por duplicado a la Dirección de la E.A.P. de Obstetricia, solicitando designación del Docente Asesor. El Director de la Escuela designará al docente asesor en un plazo no menos de cinco días hábiles, y comunicará al Coordinador para que este emita la resolución de designación de Asesor.

Que, con Oficio N° 393-2013-EAPO-FCS-VRAC/UNH (22.10.2013), con hoja de trámite N° 1054 (22.10.2013), la Directora de la EAP de Obstetricia solicita emisión de Resolución de Asesor y Coasesor, adjuntando un ejemplar del Proyecto de Tesis "ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013", presentado por las egresadas: AVILA RICARDI, Monsselav Lauri y BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth; siendo designados como docente asesor, la Obsta. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN y Coasesor, al Obsta. Luis Joel ARROYO SÁENZ.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo correspondiente;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, a los Obstetras: Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN como docente asesor y Luis Joel ARROYO SÁENZ como docente co asesor del Proyecto de Tesis "ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013", presentado por las egresadas: AVILA RICARDI, Monsselav Lauri y BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 (CREADA POR LEY N° 25265)
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 SECRETARIA DOCENTE

13

Resolución N° 034-2013-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 28 de octubre de 2013.

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, interesadas, docente asesor y docente coasesor, para su conocimiento y fines correspondientes.

“Regístrese, Comuníquese y Archívese.....”



[Handwritten signature]

Obsta. LINA YUBANA CARDENAS PINEDA
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Decana (e)



[Handwritten signature]

Obsta. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Secretaria Docente

- Cc/
- FCS
- EAPO
- Asesor
- Coasesor
- Interesadas
- Archivo
- LYCP/rjmd



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

12

Resolución N° 057-2013-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 04 de noviembre del 2013.

VISTO:

El Oficio N° 0404-2013-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 29 de octubre del 2013, remitido por la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, con hoja de trámite 1080, de coordinación (29.10.13), sobre designación de Jurados de proyectos de tesis, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 30°, 31° y 32° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 25° y 31° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el proyecto de investigación, aprobado por el Asesor, será presentado en triplicado por el o los interesados a la Dirección de la Escuela, con una solicitud de designación del Jurado Calificador del Proyecto. El Director de Escuela designa a tres docentes ordinarios afines con el tema de investigación, como Jurado Calificador, siendo presidido por el docente de mayor categoría y/o mayor antigüedad; debiendo remitir esta designación a la Coordinadora de la Facultad, para que emita la Resolución correspondiente. Así mismo, el jurado designado, después de revisar el trabajo de investigación emitirá el informe respectivo de aprobación o desaprobación, adjuntando el acta correspondiente en un plazo no mayor de 10 días hábiles, el trabajo de investigación aprobado será remitido a la coordinación de Facultad para que éste emita la Resolución de aprobación e inscripción, previa ratificación de Consejo de Facultad, caso contrario será devuelto para su corrección. Una vez aprobado el graduando procederá a desarrollar el trabajo de investigación con la orientación del docente Asesor.

Que, con Oficio N° 0404-2013-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 29 de octubre del 2012, la Directora de la E.A.P. de Obstetricia remite propuesta de terna de Jurados para revisión y aprobación de Proyectos de investigación.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación, conforme al siguiente detalle:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	EGRESADOS A CARGO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	JURADOS
"ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN 2013"	ÁVILA RICARDI, Monsselav Lauri BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth.	PRESIDENTE: Lic. LACHO GUTIERREZ PAVEL. SECRETARIO: Obsta. MUÑOZ DE LA TORRE, Rossibel Juana. VOCAL: Obsta. LARICO LÓPEZ, ADA LIZBETH.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 (CREADA POR LEY N° 25265)
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 SECRETARIA DOCENTE

11

Resolución N° 057-2013-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 04 de noviembre del 2013.

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, a los miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese....."



[Handwritten signature]

 Obsta. Lina Yubana CARDENAS PINEDA
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Decana (e)



[Handwritten signature]

 Obsta. Gabriela ORDOÑEZ CCORA
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Secretaria Docente (e)

- Cc.
- FCS
- EAPO
- Jurados
- Interesados
- Archivo
- LYCP/goc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 071-2013-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 12 de noviembre del 2013.

VISTO:

El Oficio N° 012-2013-CT. EAPO-FCS-VRAC-UNH, de fecha 12 de noviembre del 2013, con hoja de trámite N° 1167, del 12 de noviembre del 2013, sobre emisión de resolución de aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis "ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013", presentado por las egresadas: **AVILA RICALDI, Monsselav Lauri y BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth**; que pone a consideración de Consejo de Facultad, la Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica: el Libro de Actas en fojas setenta y cinco, donde el Consejo de Facultad acuerda aprobar e inscribir el proyecto, y:

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 001-2013-CFCS-VRAC-UNH, de fecha 16 de octubre del 2013, donde se **ACEPTA** la renuncia de la Mg. Tula Susana Guerra Olivares al cargo de Decana (e) de la Facultad de ciencias de la Salud y se **DESIGNA** a la **Obsta. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA**, Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, a partir del 16 de octubre de 2013.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, según el Artículo 26° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, concordante al Artículo 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación aprobado por el asesor, será remitido a la Dirección de Escuela y ésta remitirá a Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud, para la emisión de Resolución de aprobación e inscripción del proyecto. Posterior a ello el graduando recién procederá a ejecutar el trabajo de investigación con la orientación del docente asesor. El asesor es responsable del cumplimiento, ejecución y evaluación.

Que, con **Resolución N° 034-2013-FCS-VRAC-UNH (28.10.2013)** se **DESIGNA**, a las Obstetras: **Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN** y **Luis Joel ARROYO SÁENZ**, como docente co asesor del Proyecto de "ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013", presentado por las egresadas: **AVILA RICALDI, Monsselav Lauri y BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth**.

Que, con **Resolución N° 057-2013-CFCS-VRAC-UNH (04.11.2013)** SE **DESIGNA**, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación conforme al siguiente detalle: **PRESIDENTE:** Lic. LACHO GUTIERREZ PAVEL, **SECRETARIO:** Obsta. MUÑOZ DE LA TORRE, Rossibel Juana y **VOCAL:** Obsta. LARICO LÓPEZ, ADA LIZBETH.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
 (CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

9

Resolución N° 071-2013-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 12 de noviembre del 2013.

Que, con Oficio N° 012-2013-CT. EAPO-FCS-VRAC-UNH, de fecha 12 de noviembre del 2013, con hoja de trámite N° 1167, del 12 de noviembre del 2013, la Directora de la E.A.P. de Obstetricia solicita emisión de Resolución de Aprobación e Inscripción del Proyecto de Tesis "**ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013**", presentado por las egresadas **AVILA RICARDI, Monsselav Lauri y BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth**; adjuntando el Informe N° 016-2013 PLG-FCS-VRAC-UNH (11.11.2013) y el acta de aprobación del proyecto presentado por los jurados.

Que, en Sesión Ordinaria de Consejo de Facultad del día 12.11.2013, tal como consta en el folio 75 del Libro de Actas de Secretaría Docente; se acuerda por unanimidad aprobar e inscribir el Proyecto de Tesis titulado "**ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013**", presentado por las egresadas **AVILA RICARDI, Monsselav Lauri y BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth**.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo:

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR e INSCRIBIR, el Proyecto de Tesis titulado "**ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013**", presentado por las egresadas **AVILA RICARDI, Monsselav Lauri y BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth**.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la asesora del Proyecto de Tesis, **Mg. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN**, velar por su cumplimiento, ejecución y evaluación.

ARTÍCULO TERCERO.- REMITIR la presente Resolución a las interesadas e instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese-----"



 Obsta. Lina Yubana CARDENAS PINEDA
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Decana (e)



 Obsta. Gabriela ORDOÑEZ CCORA
 Facultad de Ciencias de la Salud
 Secretaria Docente (e)

Cc.
 FCS
 EAPO
 Interesadas
 Archivo
 LYCP/goc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

B

Resolución N° 029-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 10 de enero del 2014.

VISTOS:

El Oficio N° 005-2014-CT.EAPO-FCS-VRAC-UNH, de fecha 09 de enero del 2014, con hoja de trámite 059, sobre designación de Jurados, para revisión del informe de investigación Titulado "ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013", presentado por las egresadas: AVILA RICARDI, Monsselav Lauri y BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 001-2013-CFCS-VRAC-UNH, de fecha 16 de octubre del 2013, donde se **ACEPTA** la renuncia de la Mg. Tula Susana Guerra Olivares al cargo de Decana (e) de la Facultad de ciencias de la Salud y se **DESIGNA** a la **Obsta. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA**, Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, a partir del 16 de octubre de 2013.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 39°, 40° y 42° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 37°, 38° y 39° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el jurado calificador designado por la Escuela Académico Profesional de Obstetricia estará integrado por docentes ordinarios de la especialidad o afín con el tema de investigación, el cual será presidido por el docente de mayor categoría y/o antigüedad. La Escuela comunicará a la Coordinación de la Facultad, para que ésta emita la Resolución correspondiente. El jurado designado que de preferencia deberá ser el mismo que aprobó el Proyecto, después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección, con el informe y acta respectiva a Dirección de Escuela. Si el graduado es declarado Apto para sustentación (por unanimidad o mayoría), solicitará al Coordinador de la Facultad, que fije lugar, fecha y hora para la sustentación.

Que con Oficio N° 005-2014-CT.EAPO-FCS-VRAC-UNH, de fecha 09 de enero del 2014, con hoja de trámite 059, sobre designación de Jurados, para revisión del informe de investigación Titulado "ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013", presentado por las egresadas: AVILA RICARDI, Monsselav Lauri y BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth; donde propone a: Lic. LACHO GUTIERREZ PAVEL (Presidente), Obsta. MUÑOZ DE LA TORRE, ROSSIBEL JUANA (Secretario), Obsta. LARICO LOPEZ ADA LIZBETH (Vocal); y Mg. GUERRA OLIVARES, TULA SUSANA (Accesitaria) como miembros de dicho jurado.





7

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 029-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 10 de enero del 2014.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR, como Jurado para revisión del informe de investigación Titulado: "ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013", presentado por las egresadas: **AVILA RICARDI, Monsselav Lauri y BUSTILLOS RIVERA, Sandra Lisbeth**, conforme al siguiente detalle:

- **Presidente** : Lic. LACHO GUTIERREZ PAVEL
- **Secretario** : Obsta. MUÑOZ DE LA TORRE, ROSSIBEL JUANA
- **Vocal** : Obsta. LARICO LOPEZ ADA LIZBETH
- **Accesitaria** : Mg. GUERRA OLIVARES, TULA SUSANA

ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, a los miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese....."



[Handwritten signature]

Obsta. Lina Yubana **CARDENAS PINEDA**
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana (e)



[Handwritten signature]

Obsta. Gabriela **ORDÓÑEZ CCORA**
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente (e)

Cc.

- FCS
- EAP
- Jurados
- Interesadas
- Archivo

LYCP/goc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SECRETARIA DOCENTE

6

Resolución N° 182-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 08 de abril del 2014.

VISTOS:

La solicitud de las Bachilleras **AVILA RICALDI MONSSELAV LAURI Y BUSTILLOS RIVERA, SANDRA LISBETH**, de fecha 08 de abril del 2014 con hoja de trámite N° 516, solicitando se le programe lugar, fecha y hora para sustentación de Tesis; el Informe N° 010-2014-PLG-CFCS-VRAC-UNH. con proveído N° 518 (08.04.2014) dando conformidad de pase a sustentación la Tesis titulada: **"ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013"**, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

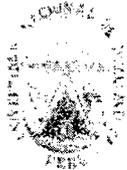
Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 001-2013-CFCS-VRAC-UNH, de fecha 16 de octubre del 2013, donde se **ACEPTA** la renuncia de la Mg. Tula Susana Guerra Olivares al cargo de Decana (e) de la Facultad de ciencias de la Salud y se **DESIGNA** a la **Obsta. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA**, Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, a partir del 16 de octubre de 2013.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 40°, 41° y 42° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 38°, 39° y 40° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, El jurado designado, que de preferencia deberá ser el mismo que aprobó el Proyecto, después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección, con el informe y acta respectiva a Dirección de Escuela; si algún miembro del Jurado Calificador demora sin justificación alguna en presentar el informe será sancionado con llamada de atención verbal por el Jefe de Departamento o por quien cumpla estas funciones y, en caso de reincidencia se derivará al tribunal de honor; si el graduado es declarado Apto para sustentación (por unanimidad o mayoría), solicitará al Coordinador de la Facultad, que fije lugar, fecha y hora para la sustentación. La Coordinación emitirá la Resolución correspondiente fijando fecha, hora y lugar para la sustentación. Así mismo entregará al Presidente del Jurado Calificador el formato del acta de sustentación.

Que, mediante **Resolución N° 071-2013-CFCS-VRAC-UNH**, de fecha 12 de noviembre del 2013, se aprueba e inscribe el Proyecto de Tesis titulado **"ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013"**, presentado por las egresadas **AVILA RICALDI MONSSELAV LAURI Y BUSTILLOS RIVERA, SANDRA LISBETH**.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 182-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 08 de abril del 2014.

Que, mediante Resolución N° 029-2014-FCS-VRAC-UNH (10.01.2014), se designa a los Jurados para la revisión y aprobación de la Tesis: "ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013", presentado por las egresadas AVILA RICARDI MONSSELAV LAURI Y BUSTILLOS RIVERA, SANDRA LISBETH.

Que, con el Informe N° 010-2014-PLG-CFCS-VRAC-UNH, el presidente de los Jurados remite el informe de conformidad y acta de apto para sustentación, dando pase a sustentación de la Tesis titulada: "ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013".

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- FIJAR, el Acto de Sustentación para el día jueves 10 de abril del 2014 a las 09:00 horas en el auditorio de la E.A.P. de Obstetricia.

ARTÍCULO SEGUNDO.- RATIFICAR, a los miembros del Jurado para la evaluación de la Tesis titulada: "ACTITUD HACIA LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL DISTRITO DE SAN JERÓNIMO DE TUNÁN, PROVINCIA DE HUANCAYO, REGIÓN JUNÍN, 2013", presentado por las egresadas AVILA RICARDI MONSSELAV LAURI Y BUSTILLOS RIVERA, SANDRA LISBETH, conforme al siguiente detalle:

- **Presidente** : Lic. LACHO GUTIERREZ PAVEL
- **Secretario** : Obsta. MUÑOZ DE LA TORRE, ROSSIBEL JUANA
- **Vocal** : Obsta. LARICO LOPEZ ADA LIZBETH
- **Accesitaria** : Mg. GUERRA OLIVARES, TULA SUSANA

ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR, al Presidente del Jurado Calificador el cumplimiento de la presente Resolución.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese-----"



Obsta. Lina Kubana CARDENAS PINEDA
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana (e)



Obsta. Gabriela ORDÓÑEZ CCORA
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente (e)

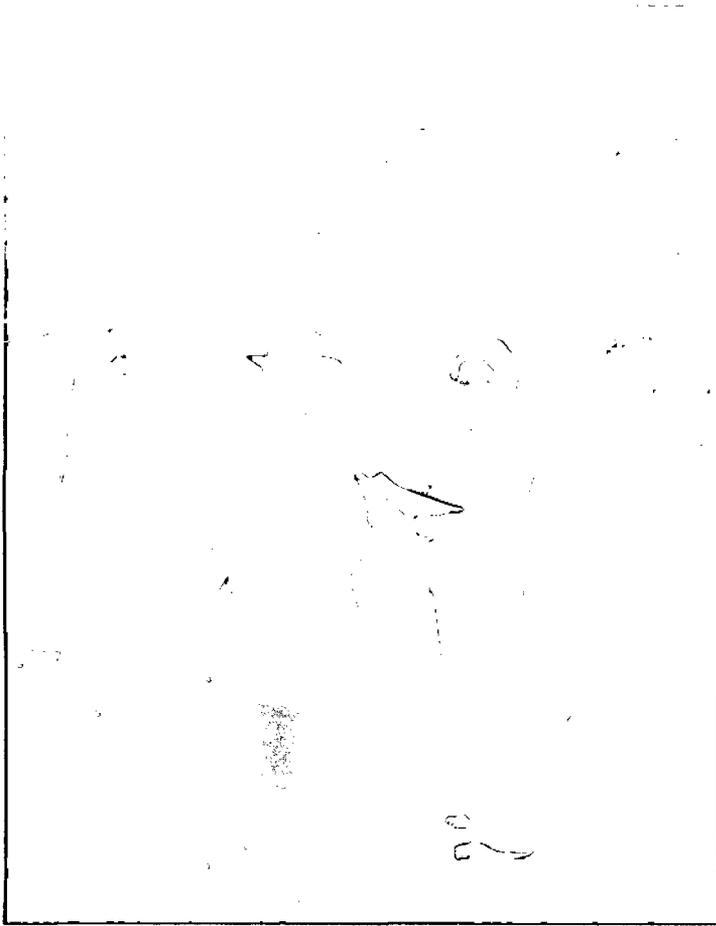
FCS
EAPO
Interesados

LYCP/goc

Anexo G: Registros Fotográficos de Ejecución



En la imagen se observa encuestando a la mujer en edad fértil.





Encuestando y respondiendo las dudas sobre la prueba de Papanicolaou en cada mujer en edad fértil.