



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE AL  
EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS  
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO ENERO A  
MARZO 2016”**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:  
AYLAS CHIPANA MERY LAURA**

**ASESORA:  
LIC. MARROQUIN UCULMANA, MARIA CONCEPCIÓN**

**PISCO-PERU**

**2016**

## **DEDICATORIA:**

A Dios; y a la Virgen María, quienes inspiraron mi espíritu para darme las fuerzas y constancia en la relación de ella.

A mis padres, hijo y hermano, por su paciencia, por su apoyo y consejos. A mis compañeros de estudio, a mis maestros, y amigos quienes sin su ayuda no hubiera podido terminar la tesis.

## **AGRADECIMIENTO:**

A dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades de la vida

A mi asesora. Lic. María Marroquín Uculmana por el apoyo incondicional, constante, por el cariño que me ha brindado en este tiempo para culminar el presente estudio y durante todo el tiempo de estudio de la carrera.

## ÍNDICE

<b>CARATULA</b>	<b>I</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>II</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b>	<b>III</b>
<b>INDICE</b>	<b>IV</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>VI</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>VII</b>
<b>INTRODUCCION</b>	<b>VIII</b>

	<b>Página</b>
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION</b>	
1.1 Planteamiento del problema	9
1.2 Formulación del Problema	11
1.3.1 Problema General	11
1.3.2 Problema Específicos	11
1.3 Objetivos de la Investigación	12
1.3.1 Objetivo General	12
1.3.2 Objetivo Específicos	12
1.4 Justificación del estudio	12
1.5 Limitación de la Investigación	13
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1 Antecedentes del estudio	14
2.2 Bases Teóricas	22
2.3 Definición de términos Básicos	32
2.4 Hipótesis de la Investigación	32
2.5 Variables	32
2.5.1 Definición Conceptual de la Variable	33
2.5.2 Definición Operacional de la Variable	33
2.5.3 Operacionalización de la Variable	33
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1 Tipo y Nivel de la Investigación	34
3.2 Descripción del ámbito de la Investigación	34
3.3 Población y Muestra de la Investigación	35
3.4 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	35

3.5	Validez y confiabilidad del Instrumento	35
3.6	Plan de Recolección y Procesamiento de Datos	36
	<b>CAPITULO IV: RESULTADOS</b>	<b>37</b>
	<b>CAPITULO V: DISCUSIÓN</b>	<b>48</b>
	<b>CONCLUSIONES</b>	<b>52</b>
	<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>53</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>54</b>
	<b>ANEXOS (MATRIZ E INSTRUMENTO)</b>	<b>62</b>

## RESUMEN

**TITULO DE LA INVESTIGACION** “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el hospital san juan de dios de pisco enero a marzo 2016”

**OBJETIVO GENERAL:**Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco. Enero a Marzo 2016. **MATERIAL Y MÉTODOS:**Descriptiva -

Retrospectivo;deestudio Observacional Analítico de corte Transversal, con enfoque cualitativo. Cuál se aplicó una encuesta a 120 usuarias del Hospital San Juan de Dios. **CONCLUSIONES:** características sociodemográficas; el 42%

corresponde al grupo etario de 25 a 34 años,grado de instrucción el 47 % tiene educación superior, el 37% son convivientes. Antecedentes obstétricos iniciaron las relaciones sexuales el 69% entre los 15 a 20 años, se encontró que un 63% tiene solo compañero sexual, y el 43% solo tiene un embarazo. Del total de las usuarias encuestadas se hace evidente que el 67% conoce acerca del examen de Papanicolaou, un 68% presenta actitud favorable al examen de Papanicolaou y un 60% tiene una práctica correcta al realizarse el examen de Papanicolaou.

**PALABRAS CLAVES:** CONOCIMIENTO, ACTITUD, PRACTICA, PAPANICOLAOU.

## ABSTRACT

TITLE OF RESEARCH "level of knowledge, attitudes and practices against the pap smear in women aged 15 to 49 years treated at the hospital san Juan de Dios Pisco January to March 2016"

GENERAL OBJECTIVE: To determine the relationship between the level of knowledge, attitudes and practices against the Pap test in women aged 15 to 49 years treated at the San Juan de Dios Hospital in Pisco. January to March 2016.

MATERIALS AND METHODS: Descriptive - Retrospective; Analytic Observational cross-sectional study with a qualitative approach. What a survey of 120 users of the Hospital San Juan de Dios was applied.

CONCLUSIONS sociodemographic characteristics ; 42% corresponds to the age group of 25 to 34 years , level of education , 47% have higher education , 37% are cohabiting . Obstetric history began sexual intercourse 69% among 15 to 20 years , found that 63 % have only one sexual partner , and 43% only have a pregnancy. Of the total of surveyed users is evident that 67 % know about the Pap test , 68 % have a favorable attitude to the Pap test and 60 % have a good practice to the Pap test done ..

KEYWORDS: KNOWLEDGE, ATTITUDE, PRACTICE, PAPANICOLAOU.

## INTRODUCCION

El cáncer se presenta como un importante problema de salud, dada la alta morbilidad y mortalidad que produce. En la actualidad, el cáncer representa un gran reto social, toda vez que su incidencia aumenta; se prevé que en el 2030 más de 1,6 millones de personas morirán por cáncer, debido a los cambios demográficos y a una mayor exposición a los factores de riesgo.

De acuerdo a estudios a nivel nacional, al día fallecen 8 mujeres a causa de la enfermedad, registrándose solo durante el periodo 2006-2011 más de 20 mil nuevos casos; llegando a ser la primera causa de morbilidad por cáncer en la mujer peruana y la segunda en Lima.<sup>1</sup>

El factor de riesgo para desarrollar esta enfermedad explica el oncólogo, son principalmente el inicio sexual a temprana edad, múltiples parejas sexuales, uso prolongado de anticonceptivos orales y consumo de tabaco. El principal factor de riesgo es la conducta sexual del varón debido a que es el portador del VPH. La prueba del Papanicolaou ha sido utilizada para el diagnóstico oportuno de lesiones precursoras, y ha significado un gran avance en la prevención del cáncer de cérvix, pues se ha demostrado que su utilización periódica reduce de manera importante la morbilidad y mortalidad por esta neoplasia.

El objetivo de esta investigación es Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, Enero a Marzo 2016.

LA AUTORA



## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

El cáncer se presenta como un importante problema de salud, dada la alta morbilidad y mortalidad que produce. Es uno de los procesos más complejos de la naturaleza y resulta el más complicado en la esfera de la medicina por su origen multicausal.<sup>1</sup> En la actualidad, el cáncer representa un gran reto social, toda vez que su incidencia aumenta; se prevé que en el 2030 más de 1,6 millones de personas morirán por cáncer, debido a los cambios demográficos y a una mayor exposición a los factores de riesgo.<sup>2</sup> El cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente en las mujeres de todo el mundo y tiene la cuarta tasa de mortalidad más alta de los cánceres en las mujeres. La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino se puede prevenir con exámenes de detección de rutina y con el tratamiento de las lesiones precancerosas.<sup>3</sup>

Para el año 2015, los cálculos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer para el cáncer de cuello en los Estados Unidos son: Alrededor de 12,900 nuevos casos de cáncer invasivo del cuello uterino serán diagnosticados. Alrededor de 4,100 mujeres morirán de cáncer de cuello uterino. Los pre

cánceres de cuello uterino se diagnostican con mucha más frecuencia que el cáncer cervical invasivo.<sup>4</sup>

Durante el periodo 2006-2011, el cáncer de cuello uterino representó la primera causa de muerte en el Perú, registrándose más de 16 mil nuevos casos, llegando a ser la primera causa de morbilidad por cáncer en la mujer peruana y la segunda en Lima. Según los últimos estudios de la organización Mundial de la salud (OMS), en el Perú para el 2015 se detectarán más de 5 mil nuevos casos de cáncer de cuello uterino y fallecerán cerca de mil 900 personas a causa de la enfermedad, es decir 6 mujeres fallecerán diariamente.<sup>5</sup> En la región de la costa el comportamiento epidemiológico de cáncer de cuello uterino según departamentos es diferente así tenemos que en el departamento de Ica 2.5% (413), La Libertad 9.3% (1517), Lambayeque 9.6% (1565), Lima 34.2%(5594), Callao 3.4% (570), Piura 4.4% (718), Tumbes 0.9% (154).<sup>6</sup>

La prueba del Papanicolaou ha sido utilizada para el diagnóstico oportuno de lesiones precursoras, y ha significado un gran avance en la prevención del cáncer de cérvix, pues se ha demostrado que su utilización periódica reduce de manera importante la morbilidad y mortalidad en un 70% por esta neoplasia. Este examen se realiza en todos los establecimientos del nivel primario, sabiendo que este examen es sencillo, rápido y gratuito, debemos entender porque aún existen muchas mujeres que le no tienen conocimiento o muchas veces el conocimiento es erróneo del examen para poder entenderlo, es el motivo de realizar el presente estudio con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento, practica y actitud que tienen las mujeres que son atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco sobre el examen de Papanicolaou y así establecer el tipo de relación que existe entre ellas al momento de realizarse el examen.<sup>7</sup> A nivel nacional solamente una de cada 5 mujeres (22,7%) se hicieron este examen, este porcentaje es sumamente bajo comparado con los países desarrollados.

## **1.2 . FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Considerando la naturaleza de la investigación, los problemas se han formulado de la siguiente manera:

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco Enero a marzo 2016?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS.**

**P.E.1:** ¿Cuál es el nivel de conocimientos frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, Enero a Marzo 2016?

**P.E.2:** ¿Cuál son las actitudes frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, Enero a Marzo 2016?

**P.E.3:** ¿Cómo son las prácticas frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco, Enero a Marzo 2016?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Los objetivos de la investigación son:

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco. Enero a Marzo 2016.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICO**

**O.E.1:** Determinar el nivel de conocimientos frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco. Enero a Marzo 2016.

**O.E.2:** Identificar las actitudes frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco. Enero a Marzo 2016.

**O.E.3:** Conocer las prácticas frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco. Enero a Marzo 2016.

### **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

En el presente trabajo se presentan los datos estadísticos del cáncer del cuello uterino el cual constituye uno de los problemas de salud pública más importantes en América Latina. En el 2012, más de 83.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino y casi 36.000 fallecieron por esta enfermedad en las Américas. Si se mantienen las tendencias actuales, el número de muertes en las Américas aumentará en un 45% en el 2030. <sup>8</sup>

En el Perú, cerca de 4 mil 500 casos de cáncer de cuello uterino y hasta mil 700 muertes generadas por dicha enfermedad se podrían registrar este 2014, aseguró hoy el doctor Gino Venegas, director ejecutivo de la Liga Contra el Cáncer. Cabe destacar que en el 2015 se detectarán más de 5 mil nuevos casos de cáncer de cuello uterino, lo que significa que diariamente se reportarán 13 nuevos casos y, al menos, seis mujeres morirán, según información de la Liga contra el Cáncer. <sup>9</sup>

Llegando a ser la primera causa de morbilidad por cáncer en la mujer peruana y la segunda en Lima. Esta enfermedad se desarrolla en mujeres joven a partir de los 30 años.

Este escenario me llevó a realizar este trabajo, el mismo que fue posible debido al apoyo brindado por las autoridades y Obstetras, con quienes

elaboramos las estrategias para abordar el tema con las mujeres en edades fértiles sexualmente activas, residentes en la comunidad.

En cada uno de los procesos se brindó un máximo de cuidado para garantizar que la información recopilada tenga el carácter anónimo y confidencial; condición esta, que permitió una adecuada colaboración de las mujeres que voluntariamente participaron en esta investigación, tal como se planificó.

Los gastos que demandó este trabajo fueron financiados por la tesista, además del valioso aporte de las autoridades y población de estudio que hicieron que los recursos fueran suficientes para cumplir con los objetivos.

Los resultados logrados, serán puestos a disposición de las autoridades locales, autoridades del sector salud y de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Alas Peruanas Pisco; y 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 el Papanicolaou en forma temprana, periódica y oportuna, a fin de detectar precozmente el cáncer cervicouterino.

## **1.5 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

No hubo limitaciones en la presente investigación porque los gastos fueron realizados por la tesista, y se contó con el permiso del hospital San Juan de Dios de Pisco para realizar las encuestas a las pacientes que acudieron para su atención.

## **CAPITULO II:**

### **MARCO TEORICO**

#### **2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

Existen antecedentes internacionales, nacionales, regionales las cuales tienen diferentes parámetros y resultados los cuales están enfocados al tema de cáncer de cuello uterino.

##### **ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

Tenorio Morales, Irina Genoveva en el país de Nicaragua en el año 2011, presento la tesis que lleva por nombre: **Conocimientos, Actitudes, Práctica Sobre El Papanicolaou En Las Usuaris Externas Del Programa De Planificación Familiar Del Centro De Salud Róger Osorio. Municipio De Managua. Mes De Junio Al Mes De Diciembre. Año 2010.** Cuyo objetivo es Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas de las

usuarias externas que acuden al programa de planificación familiar sobre la prueba de Papanicolaou, Centro de Salud “Roger Osorio”, municipio de Managua, del mes de junio al mes de diciembre del año 2010. Utilizando el diseño tipo descriptivo, de corte transversal, obteniendo como resultado Con respecto al conocimiento de la utilidad de la prueba de citología cervical, el 57,3% de la mujeres entrevistadas respondieron que la prueba sirve como método diagnóstico para la detección de cáncer cervico-uterino, un 41,3% respondieron que no conocen la utilidad de la prueba y un 1,3% refirió que sirve para detectar un embarazo. En relación de que el interés de realizarse la prueba de Papanicolaou es solo la de 34,7% de las mujeres están de acuerdo. Y un 5,3% están totalmente en desacuerdo. En el comportamiento con el inicio de la vida sexual activa, las mujeres del estudio iniciaron vida sexual entre los 16 y los 26 años, con un promedio a la edad de 18 años. Llegando a la conclusión que es mayor el porcentaje de mujeres conocen que la prueba de Papanicolaou sirve para la detección de cáncer cervico-uterino, a pesar de conocer para qué sirve el examen es muy bajo el porcentaje que desean realizarse la prueba de Papanicolaou. Además, en el comportamiento el inicio de la vida sexual es a muy temprana edad.<sup>10</sup>

López-Castillo, Christian Adrián, Calderón, Manuel Alejandro, González, María Mercedes en el país de Colombia en el año 2013 presento el siguiente artículo que lleva por título: **Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Respecto Al Cáncer De Cuello Uterino De Mujeres Entre 14 Y 49 Años De Un Barrio De La Comuna 10 De La Ciudad De Armenia, Colombia.** Cuyo objetivo es: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de Armenia, Colombia, utilizando el diseño de estudio tipo de corte transversal, con muestreo por conveniencia. Obteniéndose como resultado: En total se entrevistaron 100 mujeres. En la distribución por edad la media fue de 27 - 22 años. La religión predominante fue la católica (79%), seguida de la cristiana (9%), 2% evangélica y 10% ninguna, las mujeres entrevistadas tenían como máximo nivel educativo el bachillerato, 39% la primaria, 3% el nivel técnico, 3% universitario y 2% ningún estudio. La

mayoría tenían SISBEN 1 (76%). El 89% de las mujeres encuestadas tenían poco conocimiento sobre cáncer de cuello uterino. El 51% tenían claro cómo se previene el cáncer de cuello uterino. El 88,8% de mujeres que habían tenido relaciones sexuales se había tomado alguna vez la citología. Existe una relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el bajo conocimiento sobre la prevención, detección y periodicidad de la toma de la citología y las edades más bajas. Llegando a la conclusión, las mujeres entrevistadas el mayor porcentaje tenía el nivel educativo de bachillerato. Además, que el mayor el porcentaje de las mujeres que tienen poco conocimiento del cáncer cuello uterino; más de la mitad de las mujeres entrevistadas conocen como prevenir el cáncer de cuello uterino, y que la mayoría de estas mujeres que ya iniciaron realizaron relaciones sexuales alguna vez se realizaron alguna vez la citología.<sup>11</sup>

Leon Moreano Silvana, Calli Rogelio, en el país de Argentina en el año 2013 presento el siguiente artículo titulado: **Factores Relacionados Con El Examen De Papanicolaou Y La Mortalidad Por Cáncer De Cuello Uterino En Argentina, 2009-2010**. Cuyo objetivo es Estimar la relación que tiene la realización de Papanicolaou, por un lado, con los factores sociodemográficos y, por el otro, con la mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino; Se efectuó un estudio de corte transversal y de tipo ecológico.

El cual se obtuvo como resultado: Tomando como referencia basal al grupo de 18 a 24 años, presentaron más chances de realizarse Papanicolaou las mujeres de 25-34 años [OR 2,56 (IC 95%: 2,31-2,84)], de 35-49 [OR 2,95 (IC 95%: 2,67-3,26)], de 50-65 [OR 1,89 (IC 95%: 1,71-2,09)] y de 66 o más [OR 0,63 (IC 95%: 0,57-0,70)]. Presentaron más chances de no realizarse Papanicolaou las mujeres con NBI [OR 1,71 (IC 95%: 1,58-1,86)], sin instrucción [OR 4,12 (IC 95%: 3,29-5,19)], sin cobertura de salud [OR 1,47 (IC 95%: 1,37-1,57)] y sin unión estable [OR 2,0 (IC 95%: 1,89-2,12)]. La tasa de mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino en 2010 fue de 14,8 por 100.000 mujeres. La correlación entre tasa de mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino y realización de Papanicolaou fue de  $\beta_1 = -0,20$ , IC 95%: -0,39 a -0,01,  $R^2: 0,17$ . Llegando a las siguientes conclusiones: Los factores



sociodemográficos analizados están asociados con la realización de Papanicolaou. A mayor proporción de exámenes, se reduce la tasa de mortalidad por Cáncer de Cuello Uterino.<sup>12</sup>

Barrios-García Lía, Benedetti-Padrón Inés, Alvis-Estrada Luis, Salamanca-Manjarrez Mirelly en el país de Colombia en el año 2013, escribió el artículo titulado: **Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Citología Cérvico-Uterina Por Mujeres De Una Población Rural En Colombia.**

Cuyo objetivo es determinar el conocimiento, práctica y actitud de las mujeres del municipio de Pinillos, Colombia, sobre el uso de la citología cérvico-uterina como método de diagnóstico de las lesiones tempranas del cuello uterino, que conlleven al cáncer de cérvix. El cual utilizo el diseño tipo descriptivo. Obteniendo como resultado; en el conocimiento que 85.4% de las pacientes encuestadas saben que es la citología cérvico-uterina, solo el 14.7% no sabe o no responde. Así como el 98.8% contestó que la citología sirve para detectar cáncer de cérvix y el 1.2% no sabe cuál es su utilidad. igualmente, el 83.1% de las encuestadas respondió que sí saben que el cáncer de cérvix se puede detectar a tiempo mediante esta prueba. Además, el 54.6% no conoce que es el Virus del Papiloma Humano (VPH); el 45.4% respondía que, si saben que es el VPH, de las pacientes que conocen sobre el VPH el 81.5% respondieron que este producía cáncer de cuello uterino, el 16.5% no sabe no responde que produce este virus, el 1.5% dijo que producía SIDA y solo el 0.4% mencionó que producía cáncer de mama. El resultado acerca de su actitud El 65.0% de las mujeres encuestadas dicen sentirse preocupadas cuando se les recomienda la citología, seguido por el 27.38% que se sienten dispuestas, el 1.98%, y el 5.5% se sienten avergonzadas e incómodas respectivamente. Llegando a la conclusión que el desconocimiento, la falta de práctica y la mala actitud hacia la realización de la citología no es la principal causa que el cáncer de cérvix no haya disminuido.<sup>13</sup>

## ANTECEDENTES NACIONALES

Guillermo Julca Abigail Elicet, Solís Villanueva Amelia Nelly, en la región de Ancash en el año 2014 escribió el siguiente artículo titulado: **Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Frente A La Toma Del Papanicolaou En Mujeres Del Hospital En Chacas**. Cuyo objetivo es o describir los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital "Mama Ashu". Utilizando en diseño de estudio de tipo descriptivo de nivel cuantitativo, diseño no experimental, de cohorte transversal de una sola casilla. Obteniéndose como resultado reportan que la mayoría de mujeres (70,7%), no tienen un conocimiento global sobre el Papanicolaou, Así mismo las brechas del conocimiento se centra en el 66,7% de mujeres que no conocen en qué casos no se debe tomar la muestra del Papanicolaou, y 66,0% desconoce la importancia de la prueba de Papanicolaou, seguidos del 40,0% que no sabe el lugar de donde se toma la muestra. La mayoría (92,0%) tienen una actitud global favorable frente a la toma del Papanicolaou, sin embargo, al explorar las prácticas solo el 16,0% de las mujeres se realiza la prueba del Papanicolaou y el 84, % no tiene prácticas adecuadas frente a la toma del Papanicolaou. Finalmente se concluye que las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Mama Ashu. Desconocen aspectos básicos de la toma del Papanicolaou, sin embargo, llama la atención que muestran actitudes favorables, pues a pesar de conocer la importancia de Papanicolaou las mujeres atendidas no se realizan el examen de Papanicolaou.<sup>13</sup>

Palma Flores Jenny Elizabeth, en la ciudad de Lima en el año 2011 presento la tesis titulada: **Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del C.S. Leonor Saavedra - San Juan de Miraflores: de enero a marzo del año 2011**. Cuyo objetivo es Determinar las prácticas preventivas del Cáncer Cervicouterino en las usuarias del Centro de Salud Leonor Saavedra. Utilizando en diseño de tipo Estudio descriptivo, de corte transversal. Obteniendo como resultados: El perfil de la usuaria que acude

al C. S. Leonor Saavedra es mujer de 32 años, entre las prácticas de prevención primaria del Cáncer Cervicouterino relacionadas con la conducta sexual, tenemos: Sólo el 26,9% ha retrasado el inicio de relaciones sexuales hasta los 20 años, el 43,7% limita el número de compañeros sexuales a uno, el 72,1% conoce las características sexuales de su pareja, el 73,9% ha evitado el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual, el 88,2% ha evitado el uso prolongado de pastillas anticonceptivas, sólo el 12,2% usa siempre preservativo en sus relaciones sexuales, y sólo el 32% tiene algún conocimiento sobre el Papiloma Virus Humano. En cuanto a las prácticas de prevención secundaria tenemos: El 84,9% se ha realizado el Papanicolaou; de las cuales sólo el 11,1% se lo realizó después de iniciar su vida sexual, sólo el 34,6% se lo realiza cada año, el 67,8% se ha realizado su última prueba hace menos de un año, el 30,8% se la ha realizado más de seis veces, el 86,1% conoce el resultado de su último Papanicolaou, y sólo el 36,1% conoce el propósito de la prueba. Llegando a la siguiente Conclusiones: La mayoría conoce las características sexuales de su pareja; además han evitado el contagio de Infecciones de Transmisión Sexual y el uso prolongado de píldoras como prevención primaria. En cuanto a la toma de Papanicolaou, la mayoría se la ha realizado como prevención secundaria.<sup>14</sup>

Huamán Cubas, María Milenith, en la ciudad de Trujillo en el año 2010 que presento el artículo que lleva el título: **Determinantes administrativos, psicológicos y culturales en la actitud hacia la prueba citológica de cuello uterino de mujeres trujillanas.** Del cual se obtuvo como objetivo Determinar los Determinantes administrativos, psicológicos y culturales en la actitud hacia la prueba citológica de cuello uterino de mujeres trujillanas. En el cual se utilizó el estudio tipo descriptivo. Del cual se obtuvo como resultado acerca de la actitud de las mujeres hacia la prueba citológica de cuello uterino. Provincia de Trujillo. Julio– octubre 2008; favorable es de un 84.6% desfavorable 51.4%. La Frecuencia de la prueba citológica de cuello uterino. Provincia de Trujillo. Julio – octubre 2008, es una vez 17.7%, de dos a cuatro

veces 61.6%, de cinco a siete veces 14.8%, ocho veces a más 5.9%. En el caso de los determinantes Administrativos, Psicológicos y Culturales en la Actitud hacia la Prueba Citológica de Cuello Uterino. Provincia de Trujillo. Julio – octubre 2008 son, calidad de servicio el 49.8% describió como una atención favorable. Las pacientes que demostraron vergüenza durante la toma del Papanicolaou es de un 61.2%.su nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y su despistaje un nivel alto es de 94,5%. Llegando al resultado La actitud desfavorable de las mujeres hacia la prueba citológica de cuello uterino fue baja (15.4%). Las relaciones interpersonales inadecuadas se asocian a la actitud desfavorable hacia la prueba citológica de cuello uterino. Entre los factores psicológicos, el temor a la realización de la prueba se asocia a la actitud hacia la prueba citológica de cuello uterino. La oposición de la pareja, el bajo nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y su despistaje son determinantes culturales de la actitud hacia la prueba citológica de cuello uterino.<sup>15</sup>

Velez en la ciudad de Chiclayo en el año 2014 se presentó el siguiente trabajo de investigación: **Sistema De Comunicación Continua Usando Dispositivos De Telefonía Móvil Para Modificar Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Preventivas En Cáncer De Mama Y Cuello Uterino.** El cual tiene como objetivo Evaluar si el uso de mensajes de texto en dispositivos de telefonía móvil modifica actitudes y prácticas preventivas sobre cáncer de mama y cuello uterino en mujeres aseguradas. Se utilizó el diseño descriptivo. En el cual se obtuvo como resultado En total se entrevistaron 61 mujeres. Con respecto a la distribución por edad la media fue de 41.77 años (ds=13,951). La mayoría de la población estudiada tiene nivel de instrucción superior (47.55%). Con respecto al grupo atareo, el grupo más frecuente fue el adulto (72.13%), seguido por adulto joven (16.39%) y adulto mayor (11.47%). El grupo atareo más frecuente fueron entre 50 – 59 años con un porcentaje de 29.51%. Se observó que antes de la intervención el 52.46% del grupo en estudio tiene conocimientos malos sobre cáncer de cuello uterino, mientras que el 47.54% de la población estudiada presenta

conocimientos altos. Después de la intervención el 75.41% del grupo en estudio tiene conocimientos buenos sobre conocimientos sobre cáncer de cuello uterino, mientras que en el 24.59% de la población estudiada presenta conocimientos bajos. Antes de la intervención, tan solo 26.23% de la población refirió sentirse dispuesta cuando se le solicitaba realizarse un PAP, mientras que 42.62% se refirió preocupada, 11,48% incomoda y 16.39% avergonzada. Un 78.69% de la población refirió sentirse dispuesta cuando se le solicitaba realizarse un PAP, mientras q8.2% se refirió preocupada, 3.28% incomoda y 6.56% avergonzada. Llegando a la conclusión que el uso de mensajes de texto en dispositivos móviles modifica de manera significativa ( $p= 0,001$ ) los conocimientos de cáncer de cuello uterino en relación a: frecuencia, edad motivo de la relación del Papanicolaou.<sup>16</sup>

## **ANTECEDENTES REGIONALES**

Ybaseta-Medina Jorge en la ciudad de Ica-Perú en el año 2014 presento el artículo de investigación titulada: **Factores clínico epidemiológicos del cáncer de cuello uterino en el Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú**, el cual tiene como objetivo Determinar los factores clínico epidemiológicos más frecuentes del cáncer de cuello uterino (CCU) en el Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú. En el cual se utilizó el estudio tipo descriptivo. Del cuse obtuvo como resultado Las características epidemiológicas más frecuentes fueron: edad media de  $47,2\pm 8.7$  años, mayores de 35 años (77,8%), convivientes (40.8%), instrucción secundaria (48,2%), procedían del área urbana (70,4%), nivel socioeconómico familiar medio (44,5%). Los hallazgos anatomopatológicos fueron: 25,9% carcinomas invasivos y el 74,1% lesiones intraepiteliales de alto de malignidad. Las características ginecobstetricias predominantes fueron: multigestas (59,3%), multíparas (55,6%) y menarquía igual o mayor de 15 años (25,9% y 33,3% respectivamente). El síntoma clínico más frecuente fue sangrado post-coital (29.2%). El antecedente de familiar con CCU fue de

7.4%, y el 85.2% no tuvo controles previos con Papanicolaou (PAP). Conclusiones: El Cáncer de Cuello Uterino es una enfermedad con múltiples factores clínicos epidemiológicos en la que existe la necesidad desarrollar una amplia cobertura de diagnóstico de enfermedades pre neoplásicas y neoplásicas periódicas en la población a fin de un diagnóstico y tratamiento oportuno.<sup>17</sup>

## **2.2 BASES TEORICAS**

### **Cáncer.**

El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. El tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo.<sup>18</sup>

El término cáncer engloba un grupo numeroso de enfermedades que se caracterizan por el desarrollo de células anormales, que se dividen y crecen sin control en cualquier parte del cuerpo.

Mientras las células normales se dividen y mueren durante un periodo de tiempo programado, la célula cancerosa “olvida” la capacidad para morir y se divide casi sin límite. Tal multiplicación en el número de células llega a formar unas masas, denominadas “tumores” o “neoplasias”, que en su expansión destruyen y sustituyen a los tejidos normales.<sup>19</sup>

### **Cáncer de Cuello Uterino.**

El cáncer cuello uterino es una enfermedad que se produce cuando las células del cuello uterino comienzan a transformarse en una forma anormal.<sup>20</sup> Los dos tipos principales de células que cubren el cuello del útero son las células escamosas (en el exocérvix) y las células glandulares (en el endocérvix). Estos dos tipos de células se encuentran en un lugar llamado zona de transformación; la mayoría de los cánceres de cuello uterino se originan en las células de la zona de transformación.<sup>21</sup> Estas transformaciones o alteraciones en las células son conocidas como lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, que se pueden suceder en

etapas de displasia leve, moderada y severa. Evolucionan a cáncer in situ (circunscrito a la superficie epitelial) y/o a cáncer invasor, en que el compromiso traspasa la membrana basal.<sup>22</sup>

### **Factores de Riesgo.**

**Virus del papiloma humano (HPV):** Los análisis de ADN de verrugas anogenitales, neoplasia cervical intraepitelial y tejido cervical canceroso han mostrado que dos grupos de virus de papiloma humano han sido identificados en el tracto genital femenino. Un grupo de virus papiloma humano (tipos 6,11) está casi siempre asociado con las lesiones de neoplásica cervical intraepitelial de bajo grado y verrugas ano genitales exofíticas que tienen un riesgo bajo de progresión a cáncer de cuello uterino. Un segundo grupo virus de papiloma humano (tipos 16,18) se encuentra más comúnmente en neoplasia cervical intraepitelial 2 y neoplasia cervical intraepitelial 3 y tienen un alto riesgo de desarrollar cáncer invasivo.

**Deficiencia del sistema inmunitario.** Las mujeres con sistemas inmunológicos disminuidos corren un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.

**Herpes.** Las mujeres que tienen herpes genital tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.

**Tabaquismo.** Las mujeres que fuman tienen dos veces más riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino que las mujeres que no fuman.

**Edad.** Las jóvenes menores de 15 años rara vez desarrollan cáncer de cuello uterino. El riesgo aumenta entre el final de la adolescencia y la mitad de los 30 años de edad. Las mujeres de más de 40 años siguen en riesgo y deben continuar sometiéndose con regularidad a detecciones del cáncer de cuello uterino, las cuales incluyen pruebas de Papanicolaou.

**Raza.** El cáncer de cuello uterino es más frecuente entre mujeres de raza negra, hispanas e indígenas.

**Anticonceptivos orales.** Algunos estudios de investigación sugieren que los anticonceptivos orales, que son píldoras anticonceptivas, pueden estar asociados a un aumento en el riesgo de sufrir cáncer de cuello uterino.

**Exposición a dietilestilbestrol (DES).** Las mujeres cuyas madres recibieron este medicamento durante el embarazo para la prevención del aborto espontáneo también tienen un mayor riesgo de padecer un tipo infrecuente de cáncer de cuello uterino o vagina.

**Antecedente familiar de cáncer de cuello uterino;** El cáncer de cuello uterino puede presentarse con mayor frecuencia en algunas familias. Si su madre o hermana tuvieron cáncer de cuello uterino, sus probabilidades de padecer esta enfermedad aumentan de dos a tres veces en comparación a si nadie en la familia lo hubiera padecido.

**Una alimentación con pocas frutas y verduras;** Las mujeres con una alimentación que no incluya suficientes frutas, ensaladas y verduras pueden tener un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino.<sup>23</sup>

#### **Prueba de Papanicolaou.**

Llamada así en honor a Georgios Papanicolaou, médico<sup>24</sup> griego que fue pionero en citología y detección temprana de cáncer. La prueba de Papanicolaou (llamado en algunos países citología o simplemente Papanicolaou) es una forma de examinar las células recogidas del cuello uterino, o células del cérvix y del canal del cérvix (localizada en la parte de arriba de la vagina), para detectar la presencia de:<sup>25</sup>

- Infecciones.
- Inflamación.
- Células anormales.
- Cáncer.

La muestra se coloca en una placa de vidrio y se envía a un laboratorio para que sea examinada en un microscopio por un patólogo.



### **Condiciones previas a la toma del examen de Papanicolaou:<sup>26</sup>**

- No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes.
- No colocación de óvulos o cremas vaginales desde 48 horas antes.
- No estar menstruando.
- No tenga flujo abundante o inflamación severa.
- No haya tenido una histerectomía total.
- Esperar 3 meses luego de un tratamiento como leep, crioterapia, etc.

### **Toma de la muestra:**

El profesional de la salud debidamente entrenado que toma la muestra de Papanicolaou deberá registrar, previo al procedimiento, los datos personales de cada mujer y antes de tomar la muestra deberá hacer la observación directa del cuello uterino para identificar cualquier lesión macroscópica.<sup>27</sup>

### **Técnica para la toma del examen de Papanicolaou:**

- Usuaria informada del procedimiento a realizar, preparada y en posición para examen ginecológico.
- No realizar tacto vaginal previo a la toma de la muestra.
- Introducir el espéculo vaginal; de ser necesario usar, como lubricante, agua o suero fisiológico hasta visualizar el cuello uterino.
- La toma adecuada exige la observación directa del cuello uterino y obtener muestras simultáneas de exocérvix y endocérvix, mediante el uso de citoespátula de Ayre ó de Szalay.
- En caso de presencia de sangrado leve o flujo, la toma de la muestra se hará, previa limpieza cuidadosa del cuello uterino, con torunda de algodón seco.
- En las gestantes, el examen de Papanicolaou se hará como parte de la atención prenatal. Está contraindicada la toma de muestra de endocérvix con citocepillo u otro elemento (para el exocérvix utilizar cito-espátula de Ayre).

- En las mujeres mayores de 45 años de edad o post-menopáusicas, donde la zona de transformación migra hacia el canal endocervical, es necesario obtener muestra del endocérvix, mediante la cito-espátula de Szalay o citocepillo rotándolo en 360°.
- En caso necesario, se podrá tomar la muestra de endocérvix con hisopo de algodón introduciéndolo hasta 1.5 cm de profundidad, rotándolo en 360° por una sola vez.<sup>28</sup>

#### **Extensión de la muestra:**

- El extendido se realizará lo más rápido posible, en la cara opuesta al papel identificación de la lámina.
- El extendido en la lámina deberá ser lo más uniforme y delgado posible, evitando grumos.
- La muestra del exocérvix se extiende longitudinalmente en una mitad de la lamina
- La muestra de endocérvix se extiende longitudinalmente en la otra mitad de la lámina.

#### **Fijación de la muestra.**

- Sumergir inmediata y completamente la lámina con el papel de identificación en el fijador (Alcohol etílico de 70° o 96°, contenido en un recipiente abierto, de boca ancha y cercano al operador).
- El tiempo de fijación es de 15 minutos cuando se usa alcohol de 96° y de 30 minutos cuando se usa alcohol de 70°. Luego de retirar la lámina y colocarla en un depósito de modera, plástico o cartón hasta el momento en que es enviada al laboratorio.

## **Beneficios de la prueba de Papanicolaou:**

Las ventajas que tiene el realizarse el examen de Papanicolaou son:<sup>29</sup>

- Es gratuito.
- Confiabilidad en los resultados. Con un diagnóstico de más alta calidad y seguridad que conlleva una mayor tranquilidad
- Disponibilidad para la toma del examen en los centros de salud.
- Toma de examen de Papanicolaou incluye examen ginecológico (palpación clínica de mamas) y apoyo educativo.
- Existe seguimiento de la beneficiaria: programa computacional que entrega nómina de mujeres que se han realizado la toma de Papanicolaou en fecha correspondiente.
- Excelente y fluida coordinación entre obstetra tratante y laboratorio de patología cervical.
- Derivación inmediata al nivel secundario en caso de sospecha de alguna patología maligna detectada durante la toma.
- Reducción de los falsos negativos.

## **Resultados de la Prueba de Papanicolaou**

### **Resultados normales:**

- Si no se ven células anormales, el resultado de la prueba es normal.
- Si solo se observan cambios benignos, generalmente secundarios a inflamación o irritación, el resultado de la prueba es normal.

### **Resultados anormales:**

El sistema Bethesda; el objetivo de ésta prueba es el diagnóstico de lesiones precursoras de cáncer de cuello de útero invasor en mujeres con vida sexual activa, e incluso en edad geriátrica justificándose su uso hasta ésta edad porque el cáncer cérvico uterino y sus precursores pueden presentar una latencia por largos períodos que pueden ser de 10 ó más años entre el transcurso de una lesión de bajo grado (NIC I) hasta un cáncer

invasor. Los hallazgos se clasifican de acuerdo a la clasificación de Bethesda<sup>30</sup>

<b>CORRELACIÓN ENTRE LA TERMINOLOGÍA DISPLASIA/CARCINOMA <i>IN SITU</i>, NIC Y BETHESDA</b>			
<b>Terminología de displasia</b>	<b>Terminología NIC original (OMS)</b>	<b>Terminología NIC modificado</b>	<b>Sistema Bethesda Terminología LIE (1991)</b>
Normal	Normal	Normal	Dentro de los límites normales Cambios celulares benignos (infección o reparación) ASCUS/AGUS
Atipia	Atipia colocítica, condiloma plano, sin cambios epiteliales	NIC de bajo grado	L-LIE
Displasia leve	NIC 1	NIC de bajo grado	L-LIE
Displasia moderada	NIC 2	NIC de alto grado	H-LIE
Displasia grave	NIC 3	NIC de alto grado	H-LIE
Carcinoma <i>in situ</i>	NIC 3	NIC de alto grado	Carcinoma invasor
Carcinoma invasor	Carcinoma invasor	Carcinoma invasor	

**Leyenda:** NIC: neoplasia intraepitelial cervical; L-LIE: lesión intraepitelial escamosa de bajo grado; (H-LIE): lesión escamosa intraepitelial de alto grado; ASCUS: Células escamosas atípicas de significado incierto; AGUS: Células glandulares atípicas de significado incierto.(29)

<b>Manejo de acuerdo a resultado de detección de Papanicolaou.<sup>1</sup></b>	
<b>Problemas en la toma y procedencia de la muestra (Muestra insatisfactoria)</b>	<b>Toda muestra insatisfactoria debe ser repetida en un tiempo no menor de 6 semanas.</b>
<b>Tres muestras anuales negativas consecutivas para células neoplásicas.</b>	<b>Control PAP/IVVA cada 3 años</b>
<b>Muestra positiva (ASCUS; LIEB; LIEA; carcinoma invasor)</b>	<b>Las personas deben ser modificadas y referidas para el manejo especializado correspondiente, de no estar capacitado el/la profesional deberá transferir al hospital referencial de la dirección de salud.</b>

### **Conocimiento.**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. El proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (el proceso cognoscitivo). Mezcla fluida de experiencias, información contextual, valores, apreciaciones sobre la prueba de Papanicolaou que las mujeres a investigar tienen; estos datos dan un espacio para poder ser evaluados o medidos. <sup>32</sup>

## **ACTITUD**

La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito.

Según la psicología, la actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo. Las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada.

La actitud es la manifestación o el ánimo con el que frecuentamos una determinada situación, puede ser a través de una actitud positiva o actitud negativa. La actitud positiva permite afrontar una situación enfocando al individuo únicamente en los beneficiosos de la situación en la cual atraviesa y, enfrentar la realidad de una forma sana, positiva y efectiva. A su vez, la actitud negativa no permite al individuo sacar ningún provecho de la situación que se está viviendo lo cual lo lleva a sentimientos de frustración, resultados desfavorables que no permiten el alcance de los objetivos trazado.<sup>33</sup>

Existen varios tipos de actitudes:

- Una actitud desinteresada, es la que lleva a una persona tener presente a otra no como un medio para conseguir algo, sino como un fin para alcanzar un beneficio propio. Para conseguirla hacen falta cuatro cualidades: disponibilidad, apertura, aceptación y solicitud.
- La actitud manipuladora, es la que ejerce una persona para alcanzar un fin personal y tiene en cuenta al otro como un medio, otorgándole la atención suficiente para conseguir su objetivo.
- Actitud interesada, es causada por una situación de indigencia. Una persona se ve privada de algo que necesita y busca por todos los medios recuperar o conseguir satisfacer sus necesidades. Los demás, son también un recurso que puede ayudarla a salir de esa situación de desamparo.

- Una actitud integradora, es la que tiene una persona que busca no sólo su beneficio sino también el de quienes la rodean. Se basa en una estrecha comunicación entre dos personas cuyo objetivo es la unificación y la integración.<sup>34</sup>

### **Practica.**

Práctica es un concepto con varios usos y significados. La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

La práctica es el conjunto de comportamientos expresados por el ser humano, influenciados por la cultura, las actitudes, las emociones, los valores de la persona, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación, la hipnosis, la persuasión, la coerción y/o la genética.

Desde los inicios de su historia se ha tratado de estudiar y comprender, esto para tratar de aprovechar sus características en el desarrollo de actividades o mejorarlo para permitirle vivir de una mejor manera, ya sea observando sus fortalezas, mejorando esos aspectos y tratar de disminuir las debilidades aumentando la atención en los puntos en los que generalmente el ser humano suele fallar. En conclusión, el comportamiento (práctica), está influenciada, por la cultura, actitudes, emociones, valores de la persona, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación y la persuasión; generándose que la persona responda a un estímulo, considerando de esta forma la existencia de un campo vital de constante cambio, pero si tenemos un comportamiento sin estímulo

provocaría una probabilidad de que este no vuelva a ocurrir en el futuro. Asimismo, podríamos agregar que el conocimiento podría hacer que los individuos modifiquen su modo de ser, pensar, los hábitos y costumbres y que tengan mayor interés en asumir medidas preventivas para identificar tempranamente las enfermedades.<sup>35</sup>

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

**Conocimiento:** es aquel conjunto de saberes, que como veremos se dan a diferentes niveles, que poseemos sobre algo.<sup>36</sup>

**Practica:** la práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.<sup>37</sup>

**Actitud:** es la disposición voluntaria de una persona frente a la existencia en general o a un aspecto particular de esta.<sup>38</sup>

**Cáncer De cuello uterino:** es causado por un virus llamado virus del papiloma humano (VPH). Este virus se contagia por contacto sexual. El cuerpo de la mayoría de las mujeres es capaz de combatir la infección de Virus del Papiloma Humano.<sup>39</sup>

**Papanicolaou:** también llamada citología exfoliativa o citología vaginal, se realiza para diagnosticar el cáncer cervicouterino.<sup>40</sup>

## 2.4 HIPÓTESIS

### 2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

No aplica por ser una tesis descriptiva.

## 2.5 VARIABLES

### 2.5.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

**Variable Dependiente (y):** Actitud y Práctica.

**Variable Independiente (x):** Nivel de conocimiento.



## 2.5.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE.

Establece las normas y procedimientos que seguirá el investigador para medir las variables en su investigación.

Es la medición de la relación significativa entre el conocimiento, actitud y practica frente al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco. Enero a Marzo 2016.

## 2.5.3 OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	INDICADORES	VALOR QUE ADOPTA LA VARIABLE	TIPO Y ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou	Es el conjunto de ideas, conceptos, principios que se adquiere a lo largo de la vida, originando cambios en el proceso de pensamiento.	Nivel de conocimiento	Conoce Desconoce	cualitativa  Ordinal	Cuestionario
Actitudes sobre el examen de Papanicolaou.	Forma de motivación social que predispone la acción de un individuo hacia determinados objetivos o metas.	Tipo de actitudes	Favorable Desfavorable	Cualitativa Nominal	Cuestionario
Practica sobre el examen de Papanicolaou	La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.	Tipo de practica	Correcta incorrecta	Cualitativa Ordinal	Cuestionario

## **CAPITULO III:**

### **METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Nivel: Es una investigación Descriptiva

Tipo: Es un estudio Observacional Analítico de corte Transversal.

#### **3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

El Hospital San Juan de Dios establecimiento perteneciente al ministerio de salud el cual realizase mi presente tesis de investigación titulada **Conocimientos, Actitudes Y Practicas Frente Al Examen De Papanicolaou En Mujeres De 15 A 49 Años Atendidas En El Hospital San Juan De Dios De Pisco, Enero a Marzo 2016**; el cual se encuentra ubicado en el departamento de Ica, provincia de Pisco en la MZ B LT 5 ex Fundo Alto la Luna frente a la entrada del Molino.

La población general de Mujeres en Edad Fértil es de 15,122; como población provincial Mujeres en Edad Fértil es de 19,048.

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

**Población:** Se trabajará con mujeres en edad fértil de 15 a 49 años que acuden al Hospital San Juan de Dios, que son 120.

**Muestra:** Se trabajará con la totalidad del universo, que son 120.

#### **Criterios de inclusión:**

Todas las mujeres en edad fértil de 15-49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios.

Aceptar ser parte de la encuesta.

#### **Criterios de exclusión**

Mujeres que no son atendidas en el Hospital San Juan de Dios.

No aceptar ser parte de la encuesta.

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

**Técnicas:** Observación directa

**Instrumentos:** Encuesta

### **3.5 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

Previamente se cogió el 10% de la población con la finalidad de determinar la validez; la se recolecto mediante una serie de preguntas acerca del Grado de Conocimiento de las Mujeres en Edad Fértil 15-49 años el conocimiento, actitudes, y practicas frente al examen de Papanicolaou.

### **3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCEDIMIENTOS DE DATOS**

Consistió en:

- Recolectar las muestras en los diferentes servicios del Hospital San Juan de Dios mediante la encuesta.
- Las muestras obtenidas fueron registradas mediante el sistema de información Excel.
- Se transfirió la información para realizar el análisis estadístico.
- Para los datos cuantificados se emplearon gráficos y cuadros estadísticos que ayudaron a la interpretación y análisis de los resultados de la investigación.

**CAPITULO IV:**  
**RESULTADOS**

**Tabla N° 1**

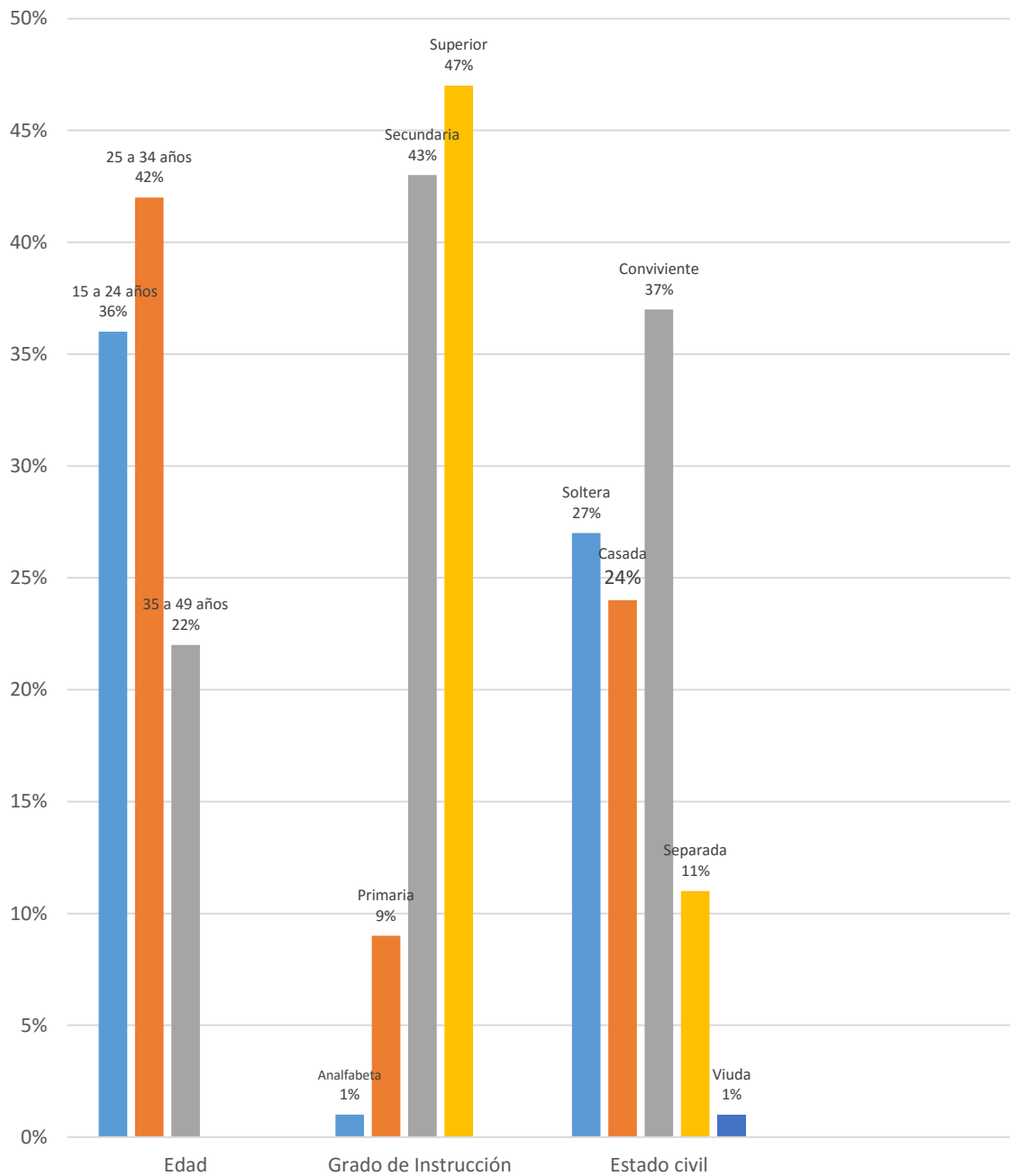
**BLOQUE I: INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA**

<b>Edad (años)</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>DE 15 A 24 AÑOS</b>	<b>43</b>	<b>36%</b>
<b>DE 25 A 34 AÑOS</b>	<b>50</b>	<b>42%</b>
<b>DE 35 A 49 AÑOS</b>	<b>27</b>	<b>22%</b>
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
<b>ANALFABETO</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>
<b>PRIMARIA</b>	<b>11</b>	<b>9%</b>
<b>SECUNDARIA</b>	<b>52</b>	<b>43%</b>
<b>SUPERIOR</b>	<b>56</b>	<b>47%</b>
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>		
<b>SOLTERA</b>	<b>32</b>	<b>27%</b>
<b>CASADA</b>	<b>29</b>	<b>24%</b>
<b>CONVIVIENTE</b>	<b>44</b>	<b>37%</b>
<b>SEPARADA</b>	<b>14</b>	<b>11%</b>
<b>VIUDA</b>	<b>1</b>	<b>1%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Hospital San Juan de Dios de Pisco.*

**En la tabla N° 1** Se observa que del total de las usuarias encuestadas el 42 % corresponde al grupo etario de 25 a 34 años, mientras que el 36 % de las encuestadas se encuentra entre los 15 a 24 años, y por lo último el 22% corresponde al grupo de 35 a 45 años. En el caso de grado de instrucción se obtuvo que el 47 % de usuarias entrevistadas tienen educación superior, el 43 % secundaria, 9% primaria y 1% analfabeto. Estado civil se encontró que el mayor porcentaje son usuarias que se atienden en el hospital San Juan de Dios un 37% son convivientes, el 27% solteras, 24% casadas, 11% separadas y 1% son viudas.

## Información sociodemográfica.



**Fuente: Hospital San Juan de Dios de Pisco.**

**Tabla N° 2**

**BLOQUE II: ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS.**

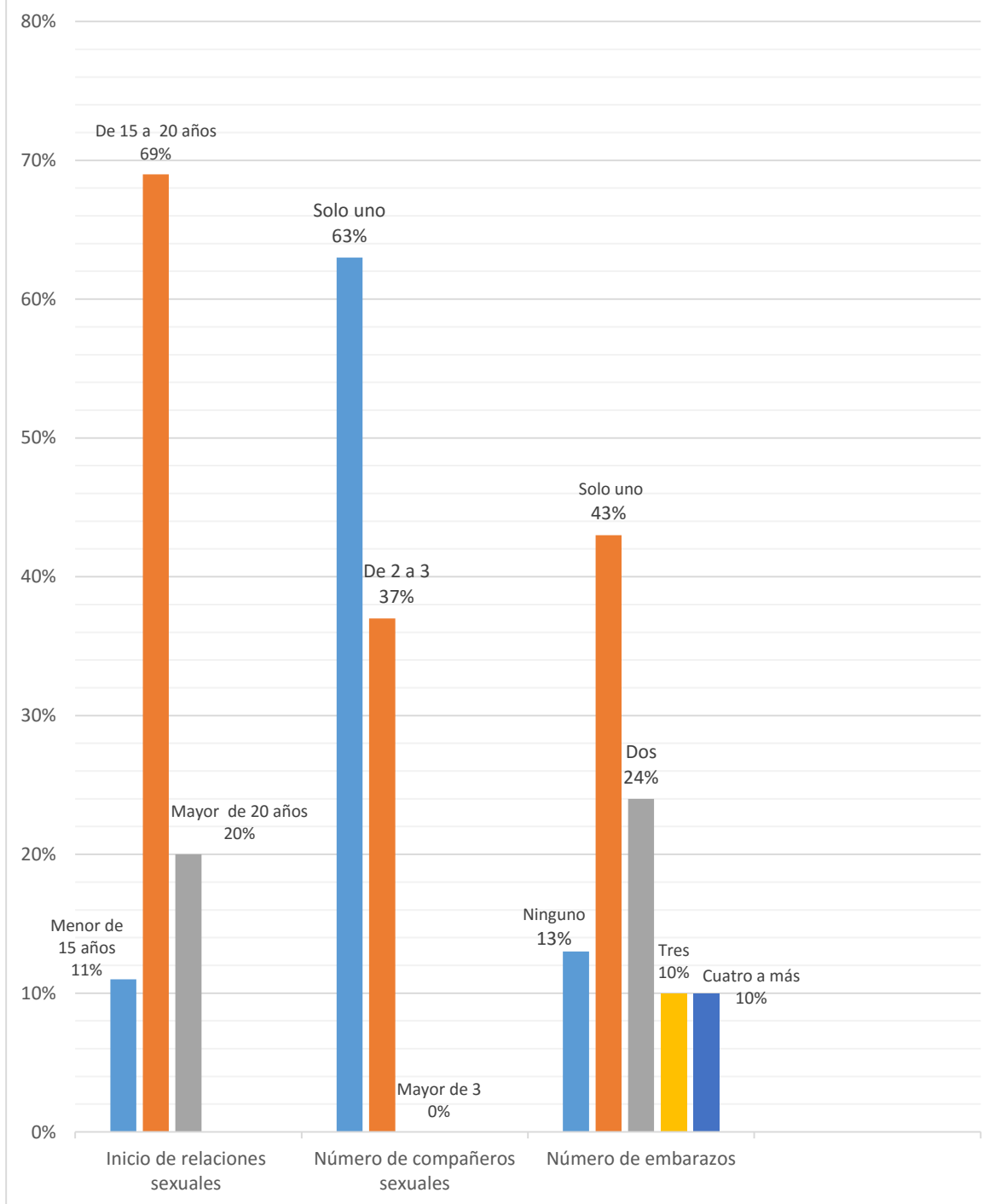
<b>INICIO DE RELACIONES SEXUALES.</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Menor de 15 años</b>	<b>13</b>	<b>11%</b>
<b>De 15 a 20 años</b>	<b>83</b>	<b>69%</b>
<b>Mayor de 20 años</b>	<b>24</b>	<b>20%</b>
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>
<b>NUMERO DE COMPAÑEROS SEXUALES.</b>		
<b>Solo uno</b>	<b>76</b>	<b>63%</b>
<b>De 2 a 3</b>	<b>44</b>	<b>37%</b>
<b>Más de 3</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>
<b>NÚMERO DE EMBARAZOS.</b>		
<b>NINGUNO</b>	<b>16</b>	<b>13%</b>
<b>SOLO UNO</b>	<b>52</b>	<b>43%</b>
<b>DOS</b>	<b>29</b>	<b>24%</b>
<b>TRES</b>	<b>12</b>	<b>10%</b>
<b>CUATRO A MÁS</b>	<b>11</b>	<b>10%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Hospital San Juan de Dios de Pisco.*

**En la tabla N° 2** Se observa que del total de las usuarias encuestadas iniciaron las relaciones sexuales en mayor porcentaje 69% entre las edades de 15 a 20 años, el 20% mayor de 20 años y el 11% menor de 15 años. Además, se encontró que un 63% tiene solo compañero sexual, y el 37% de 2 a 3 compañeros sexuales. En el caso de número de embarazos; observamos que de las usuarias encuestadas el 43% solo tiene un embarazo, 24% dos embarazos, 13% ningún embarazo, 10% tiene de tres y 10% tiene de cuatro a más.



## ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS



Fuente: Hospital San Juan de Dios.

**Tabla N° 3**

**BLOQUE III: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU.**

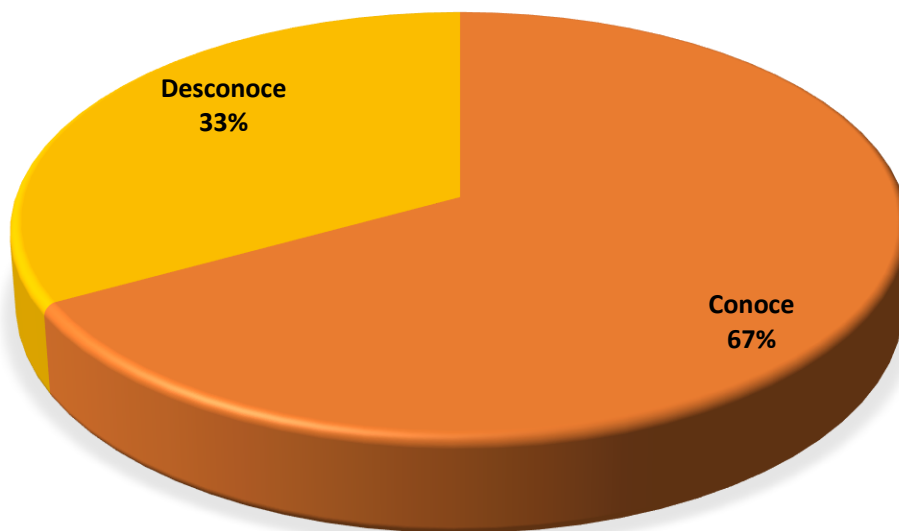
Conocimiento	Conoce		Desconoce	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Qué es la prueba Papanicolaou?	104	87%	16	13%
¿Para qué sirve la prueba de Papanicolaou?	34	28%	86	72%
¿Cuál es el principal factor de riesgo para la aparición del cáncer de cuello uterino?	85	71%	35	29%
¿con que frecuencia se debe realizar el examen de Papanicolaou?	72	60%	48	40%
¿Qué persona debe realizarse la prueba de Papanicolaou?	104	87%	16	13%

*Fuente: Hospital San Juan de Dios de Pisco.*

**En la tabla N° 3** Del total de las usuarias encuestadas se hace evidente que el 67% conoce acerca del examen de Papanicolaou y el 33% desconoce acerca de este examen. Respecto a la pregunta que es la prueba de Papanicolaou el 87% respondió que es un examen de cuello del útero y un 13% de manera incorrecta. A la pregunta para qué sirve la prueba de Papanicolaou el 28% respondió para detectar precozmente el cáncer de cuello uterino y 72% de manera correcta. Frente a la pregunta cuál es el principal factor de riesgo para la aparición del cáncer de cuello uterino 71% respondió el contacto con el virus de Papiloma Humano y un 29% respondió

de manera errada. Con respecto a con qué frecuencia se debe realizar el examen de Papanicolaou 60% respondió anualmente y un 40% respondió incorrectamente. En la pregunta qué persona debe realizarse la prueba de Papanicolaou el 87% respondió todas las mujeres que han iniciado las relaciones sexuales, y el 13% fue de manera incorrecta.

### NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU



*Fuente: Hospital San Juan de Dios de Pisco.*

**Tabla N° 4**

**BLOQUE IV: NIVEL DE ACTITUDE SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU.**

Conocimiento	Favorable		Desfavorable	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Has solicitado que realicen la prueba Papanicolaou en los últimos tres años?	56	47%	64	53%
¿Cree usted que la prueba de Papanicolaou debe ser realizada periódicamente?	56	47%	64	53%
¿Tiene interés por adquirir información acerca de la prueba de Papanicolaou?	118	98%	2	2%
¿Cree usted que la prueba de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional del sexo femenino?	67	56%	53	44%
¿Considera usted que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que usted no se realice el examen de Papanicolaou?	109	91%	11	9%

**Fuente:** Hospital San Juan de Dios de Pisco

**En la tabla N° 4** Del total de las usuarias encuestadas observamos que un 68% presenta actitud favorable al examen de Papanicolaou, y un 32% presenta una actitud desfavorable. A la pregunta has solicitado que le realicen la prueba de Papanicolaou en los últimos tres años el 47% respondió si y 53% no lo han solicitado. Con respecto a si Cree usted que la prueba de Papanicolaou debe ser realizada periódicamente el 47% respondió si y un

53% no creen que deban realizarse la prueba de Papanicolaou periódicamente. Referente a la pregunta tiene interés por adquirir información acerca de la prueba de Papanicolaou un 98% respondió si y un 2% no le interesa tener información. Frente a la pregunta cree usted que la prueba de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional del sexo femenino un 56% respondió no y un 44% si cree que debe ser un profesional del sexo femenino. En cuanto la pregunta si considera usted que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que usted no se realice el examen de Papanicolaou 91% respondió que no y 9% si le importa la opinión de su pareja.



*Fuente: Hospital San Juan de Dios de Pisco.*

**Tabla N° 5**

**BLOQUE IV: NIVEL DE PRACTICA SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU.**

Conocimiento	Correcta		Incorrecta	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Se ha practicado alguna vez la prueba de Papanicolaou?	64	53%	56	47%
¿Por qué se ha realizado la prueba de Papanicolaou?	36	56%	28	44%
¿Con que frecuencia se ha realizado la prueba de Papanicolaou?	29	45%	35	55%
¿Usted reclamo los resultados de la prueba de Papanicolaou?	49	76%	15	24%
¿Solicita información sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou?	45	70%	19	30%

*Fuente: Hospital San Juan de Dios de Pisco.*

**En la tabla N° 5** Observamos que del total de las usuarias encuestadas un 60% tiene una práctica correcta al realizarse el examen de Papanicolaou; y un 40% lo realiza de manera incorrecta. Con respecto a la pregunta Se ha practicado alguna vez la prueba de Papanicolaou el 53% respondió si y 47% nunca se ha practicado. A la pregunta Por qué se ha realizado la prueba de Papanicolaou el 56% refirió por iniciativa propia. Frente a la pregunta con qué frecuencia se ha realizado la prueba de Papanicolaou 45% respondió anualmente. Respecto a la pregunta si reclamo los resultados de la prueba de Papanicolaou el 76% respondió que sí y 24 % no lo recogió. A la pregunta si solicito información sobre el resultado de la

prueba de Papanicolaou el 70% respondió si y un 30% no solicitó información acerca del examen de Papanicolaou.



**Fuente: Hospital San Juan de Dios de Pisco.**

## **CAPITULO V:**

### **DISCUSION**

Durante los últimos años se ha incrementado la cobertura para la realización de la citología cérvico-uterina, siendo este método de tamizaje el más importante en el Perú para la prevención del cáncer de cérvix; pero no se han observado los resultados esperados, ya que la incidencia y prevalencia del cáncer de cérvix siguiendo la primera causa de morbilidad por cáncer en la mujer peruana, en el Perú para el 2015 se detectarán más de 5 mil nuevos casos de cáncer de cuello uterino y fallecerán cerca de mil 900 personas a causa de la enfermedad, es decir 6 mujeres fallecerán diariamente; por esto es importante investigar sobre las barreras existentes en torno a la participación de las mujeres en los programas de tamizaje.



En el presente estudio se encontró que las usuarias de 15 a 49 años atendidas en el hospital San Juan de Dios en Enero a Marzo 2016. Con respecto a sus características sociodemográficas, según edad materna se encuentra en mujeres jóvenes de 25 a 34 años con mayor frecuencia de 42%; lo cual existe una similitud con el estudio de Tenorio Morales, Irina quien indica que la edad media tiene un valor de 26 años, en el estudio de López-Castillo y col. se observó que el grupo etario que participo en el estudio tiene la siguiente distribución de edad media fue de 27 – 22 años; en el estudio de León Moreano Silvana y col; las participantes la edad promedio se encuentran entre las edades de 25-34 años en mayor porcentaje; Barrios-García Lía; obtuvo como resultado que la edad promedio de las mujeres participantes en el estudio de 39.8 años; en el estudio de Guillermo Julca Abigail se observó que el mayor porcentaje se encuentran en las usuaria de 30 años a más; en el estudio de Palma Flores Jenny Elizabeth se encontró que la mujer estudia tiene un promedio de 32 años; en el estudio de Velez se obtuvo que la edad promedio de su estudio es de 41,77 años lo cual difiere a la edad encontrada en nuestro estudio; en el estudio de Ybaseta-Medina Jorge; la edad promedio en mayor porcentaje es 35 años en mayor porcentaje lo cual se encuentra dentro el rango de nuestro estudio.

En el grado de instrucción corresponden a los rangos nivel superior con un 47% como mayor porcentaje, en el estudio de López-Castillo; se observó que las mujeres entrevistadas solo cuentan con bachillerato lo cual difiere de nuestro estudio; en el estudio de Guillermo Julca Abigail; se observó que las mujeres que participaron en la encuesta tienen secundaria como mayor porcentaje, en el estudio de Ybaseta-Medina Jorge el grado de instrucción en mayor porcentaje es de nivel secundario, en el estudio de Huamán Cubas, María, se encontró que el mayor porcentaje de las mujeres estudiadas solo tuvieron educación primaria, difiriendo a los datos encontrados, el estudio de Velez el mayor porcentaje de mujeres que participaron en el estudio tienen el grado de educación superior similar a nuestro estudio.

En el caso del estado civil se encontró en mayor porcentaje fue de conviviente con un 37%, en el estudio de Guillermo Julca Abigail se observó que las mujeres participantes del estudio son en mayor porcentaje casadas diferente a los datos

encontrados, en el estudio de Palma Flores Jenny se encontró como datos de estado civil de las mujeres estudiadas son convivientes, en el estudio de Ybaseta-Medina Jorge se encontró que tienen un mayor porcentaje como conviviente, similares a nuestros datos.

En el caso de los antecedentes Gineco-obstétricos, identificamos que de las usuarias encuestadas iniciaron las relaciones sexuales entre las edades de 15 a 20 años en mayor porcentaje con un 69%, en el estudio de Guillermo Julca Abigail, se observa que se encuentra entre las edades de 14 a 19 años similares a los datos encontrados en el estudio. Con respecto a cuantos compañeros sexuales refirieron que solo tuvieron una pareja en un 63% en un mayor porcentaje, en el estudio de Guillermo Julca Abigail, de las pacientes estudiadas tienen de 1 a 2 compañeros sexuales, en el estudio de Palma Flores Jenny Elizabeth encontró en su estudio que solo tiene un compañero sexual como mayor porcentaje, lo cual es similar a los datos encontrados en el estudio. y del total de las usuarias entrevistadas indicaron que han tenido un solo embarazo en un 43%, en el estudio de Tenorio Morales, Irina se encontró que tienen 2 embarazos difiriendo de nuestros datos encontrados en el estudio.

Determinamos que el 60% conoce sobre el examen de Papanicolaou y el 40% desconoce acerca de este examen. esto se debe a que conocen para qué sirve la prueba de Papanicolaou; el principal factor de riesgo para la aparición de cáncer de cuello uterino; la frecuencia; y quienes se deben realizar esta prueba; en el estudio de Tenorio Morales, Irina se encontró que tienen un buen nivel de conocimiento, en el estudio de Barrios-García Lía tiene en sus datos que el mayor porcentaje de participantes tienen un alto conocimiento, lo cual es similar a nuestro estudio. En el estudio López-Castillo, Christian observo que tienen bajo conocimiento, en el estudio de Guillermo Julca Abigail en el cual se encontró en sus datos que reportan que las mujeres no tienen un global conocimiento sobre el Papanicolaou, en el estudio de Huamán Cubas, María observo en sus resultados que tienen un bajo conocimiento acerca de la prueba de Papanicolaou, estos datos son diferentes a los encontrados en nuestro estudio.

Sobre las actitudes frente a esta prueba se encontró que el 68% presenta actitud favorable y un 32% presenta una actitud desfavorable frente al examen de Papanicolaou. Esto se debe a que han solicitado la prueba de Papanicolaou en los últimos tres años, aunque reconocen que deben hacerlo periódicamente; consideran que es muy importante su salud, y considera que la opinión de su pareja no debe interferir para que se realice la prueba de Papanicolaou, en el estudio de López-Castillo, Christian se encontró en sus resultados que tienen una actitud adecuada, en el estudio de Barrios-García Lía se observa en el resultado que tienen un alto nivel de actitud adecuada, en el estudio de Guillermo Julca Abigail tienen un actitud global favorable, los datos encontrados son similares a los nuestros.

Con respecto al nivel de practica de las usuarias que se han realizado la prueba de Papanicolaou es correcta en un 60% como mayor porcentaje, esto se debe a que el mayor porcentaje de mujeres se han realizado la prueba de Papanicolaou, lo hicieron por iniciativa propia, lo realizaron periódicamente, y reclamo los resultados, comparando datos con el estudio de Guillermo Julca Abigail se encontró en su resultado que no tienen prácticas adecuadas frente a la toma de Papanicolaou lo que nos indica que es diferente a nuestro datos encontrados.

## CONCLUSIONES.

1. Identificamos las características sociodemográficas, según edad materna se encuentra en mujeres jóvenes de 25 a 34 años con mayor frecuencia de 42%. El grado de instrucción corresponden a los rangos nivel superior con un 47%, estado civil en mayor porcentaje fue de conviviente con un 37%.
2. Identificamos en los antecedentes Gineco-obstétricos, de las usuarias encuestadas iniciaron las relaciones sexuales entre las edades de 15 a 20 años en mayor porcentaje con un 69%, con respecto a cuantos compañeros sexuales refirieron que solo tuvieron una pareja en un 63%, y del total de las usuarias entrevistadas indicaron que han tenido un solo embarazo en un 43%.
3. Determinamos que frente a la prueba de Papanicolaou tienen un alto conocimiento en un 67%, esto se debe a que conocen para qué sirve la prueba de Papanicolaou; el principal factor de riesgo para la aparición de cáncer de cuello uterino; la frecuencia; y quienes se deben realizar esta prueba.
4. Sobre las actitudes frente a esta prueba se encontró en mayor porcentaje desfavorable con un 68%, se observa que las usuarias encuestadas han solicitado la prueba de Papanicolaou en los últimos tres años, que reconocen que deben hacerlo periódicamente; y consideran que es muy importante su salud, aunque opinión de su pareja este en contra de esta prueba.
5. Con respecto al nivel de practica de las usuarias que se han realizado la prueba de Papanicolaou correcta en un 60% como mayor porcentaje, esto se debe a que el mayor porcentaje de mujeres se han realizado la prueba de Papanicolaou, lo hicieron por iniciativa propia, lo realizaron periódicamente, reclamo los resultados y solicitaron información sobre los resultados.

## **RECOMENDACIONES.**

1. Recomendamos que se deben desarrollar charlas y sesiones educativas sobre la prueba de Papanicolaou y la prevención del cáncer de cuello uterino; enfocadas a todas las usuarias atendidas en el Hospital San Juan De Dios.
2. Recomendamos trabajar en forma coordinada con el sector educación, para concientizar; a los alumnos del nivel secundario con las charlas informativas, trípticos y boletines; de cuáles son los principales factores de riesgo de cáncer de cuello uterino.
3. Recomendamos mejorar la calidez y calidad en la atención a la paciente o usuaria, para difundir la importancia que tiene la prueba de Papanicolaou para la detección precoz sobre cáncer de cuello uterino en las usuarias captadas que acuden atenderse al Hospital San Juan de Dios.
4. Recomendamos incentivar a las usuarias del Hospital San Juan de Dios a realizarse la prueba de Papanicolaou por iniciativa propia, indicándoles que las pruebas son gratuitas, y que se pueden solicitar en el consultorio de prevención de cáncer.
5. Recomendamos al profesional de Obstetricia que puedan ayudar a mejorar la actitud de las usuarias indicando que es una prueba rápida, simple, relativamente indoloro.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. El comercio. Conoce los tipos de cáncer más frecuentes en la mujer peruana. [ Citado el 15 junio. 2015]. Disponible en línea: [http://elcomercio.pe/ciencias/medicina/conocestiposcancermasfrecuent esmujerperuananoticia1834805?ref=flujo\\_tags\\_44352&ft=nota\\_4&e=tit ulo](http://elcomercio.pe/ciencias/medicina/conocestiposcancermasfrecuent esmujerperuananoticia1834805?ref=flujo_tags_44352&ft=nota_4&e=tit ulo).
2. Espín Falcón J. Cardona Almeida A. Acosta Gómez Y, Valdés Mora M. Valdés Mora M. Acerca del cáncer cervicouterino como un importante problema de salud pública. Rev. Cubana Medicina.2012. [citado 15 junio 2015]. Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol28\\_4\\_12/mgi16412.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol28_4_12/mgi16412.htm)
3. Sansó Soberats JF, Alonso Galbán P. Torres Vidal RM. Mortalidad por cáncer en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2010 [citado 15 junio 2015];36(1). Disponible en: [http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol\\_36\\_01\\_10/spu09110.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol_36_01_10/spu09110.htm)
4. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre el cáncer. Feb. 2015. 1pp.
5. Sociedad Americana del Cáncer. Cáncer de cuello uterino (cervical). estados Unidos.2014 oct. Pp 1- 62
6. RRP Noticias. Cáncer de mama y cáncer de cuello uterino [ Citado el 17 junio. 2015]. Disponible en línea: <http://rpp.pe/lima/actualidad/cancer-de-mama-y-cancer-de-cuello-uterino-noticia-726789>
7. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Estadística Perfil Epidemiológico Lima 2006-2011 [citado el 17 junio 2015

En:[http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/informacion\\_especializada](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/informacion_especializada)

8. Inppares. Entendiendo el examen de Papanicolaou. Lima- Perú.2015. [ Citado el 17 junio 2015]. Disponible en: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:4VBrijfdh5jUJ:www.inppares.org/sites/default/files/La%2520Importancia%2520del%2520papanicolaou.pdf+&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
9. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer Cervico Uterino. Estados Unidos 2014. [ Citado el 17 junio 2015]. Disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=category&layout=blog&id=3595&Itemid=3637&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=3595&Itemid=3637&lang=es)
10. El comercio. Cáncer de cuello uterino: 4 mil 500 casos detectarían el 2014. Lima-Perú. 2014 [ Citado el 15 dic. 2014]. Disponible en: <http://elcomercio.pe/lima/ciudad/cancer-cuello-uterino-4-mil-500-casos-detectarian-2014-noticia-1718618>
11. Tenorio Morales Irina. Conocimiento, Actitudes, Practicas Sobre El Papanicolaou En Las Usuaris Externas Del Programa De Planificación Familiar Del Centro De Salud Roger Osorio, Municipio De Managua, Mes De Junio Al Mes De Diciembre Año 2010.Nicaragua.2011. pp 12 - 37.
12. López-Castillo Christian Adrián, Calderón Manuel Alejandro, González de S María Mercedes. Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia. Revista Médica de Risaralda - Vol 19 N°1 abril de 2013. Pp 14 - 19

13. León Moreano Silvana, Calli Rogelio. Factores relacionados con el examen de Papanicolaou y la mortalidad por cáncer de cuello uterino en Argentina, 2009-2010. Rev Argent Salud Pública, 2013; 4(15):20-25.
14. Barrios-García Lía, Benedetti-Padrón Inés, Alvis-Estrada Luis, Salamanca-Manjarrez Mirelly. Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Sobre Citología Cérvico-Uterina Por Mujeres De Una Población Rural En Colombia. Revista Ciencias Biomédicas. Colombia 2013 agosto. Pp 54 – 58.
15. Guillermo Julca Abigail Elicet, Solís Villanueva Amelia Nelly. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital – Chacas. Revista IN CRESCENDO - Ciencias de la Salud - Vol. 01, N 02, Ancash – Perú 2014. Pp 481 -491.
16. Palma Flores Jenny Elizabeth. Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del C.S. Leonor Saavedra - San Juan de Miraflores: de enero a marzo del año 2011. Lima – Perú. Pp. 36 – 47.
17. Huamán Cubas, María Milenith. Determinantes Administrativos, Psicológicos Y Culturales En La Actitud Hacia La Prueba Citológica De Cuello Uterino De Mujeres Trujillanas. Trujillo-Peru. 2010. UCV - Scientia 2(2), 2010. Pp 34 – 41.
18. Velezbb. Sistema de comunicación continua usando dispositivos de telefonía móvil para modificar conocimientos, actitudes y prácticas preventivas en cáncer de mama y cuello uterino. Chiclayo – Peru. 2014. Pp. 13 – 54.



19. Ybaseta-Medina J. Factores clínico epidemiológicos del cáncer del cuello uterino en el Hospital Santa María del Socorro. Ica, Perú. Ica-Perú. 2014. Vol. 4, Núm. 3
20. Organización Mundial De La Salud. Cáncer. Estados Unidos. 2015. [ Citado el 20 julio 2015]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
21. Puente Javier. Información del cáncer. Sociedad Española de Oncología Médica. España 2015. PP. 1 - 3
22. <sup>1</sup> Instituto Nacional del Cáncer. Cáncer Cervicouterino. Argentina. 2015. [ Citado el 21 julio 2015]. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/inc/index.php/cancer-cervicouterino>
23. Sociedad Americana del cáncer. Cáncer de cuello uterino. Estados Unidos. 2014 [ Citado el 22 julio 2015]. Disponible en: <http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/guia detallada/cancer-de-cuello-uterino-what-is-what-is-cervical-cancer>
24. Ministerio de Salud de Chile. Cáncer cervico uterino. Chile. 2010. [ Citado el 23 julio 2015]. Disponible en: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/720bfefe91e9d2ede04001011f010ff2.pdf>
25. Cáncer.net. cáncer de cuello uterino. Estados Unidos. 2010. [ Citado el 25 julio 2015]. Disponible en: <http://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino>
26. Cáncer.net. prueba de Papanicolaou. Estados Unidos. 2014. [Consultado: 25 de julio de 2015]. Disponible en:

<http://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del->

[c%C3%A1ncer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou](http://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou)

27. Cisneros. ¿Qué es el papanicolau? México. 2015. [Consultado: 25 julio de 2015]. Disponible en: <http://www.dracisneros.com/?p=449>
28. Laboratorio de Citopatología y Análisis molecular S.C.P. ¿Cuáles son los requisitos para hacerse un papanicolau? [Consultado: 26 julio de 2015]. Disponible en: <http://previniendoelcancer.blogspot.pe/2011/01/cuales-son-los-requisitos-para-hacerse.html>
29. INEN.control del cáncer de cuello uterino. Lima-Perú.2007. [Consultado el 26 de julio 2014]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/786\\_MINSA1091.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/786_MINSA1091.pdf)
30. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Contenido I: Atención integral de la salud reproductiva. Perú. 2007.9pp
31. Eficiencia diagnóstica en «Citodiagnóstico Ginecológico, Edición Medical Panamericana, Buenos Aires, 2005.5pp
32. Varela S. Citología cervical. Revista. Medica de Honduras.2005; 73:131
33. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Contenido I: Atención integral de la salud reproductiva. Perú. 2007.10pp
34. Definición. De. Definición de Conocimiento. Estados Unidos. 2008 – 2015. [Consultado: 15 de nov. de 2015]. Disponible en: <http://definicion.de/conocimiento/>

35. Significados.com. ¿Qué es Actitud? [Consultado: 15 de nov. de 2015].  
Disponible en: <http://www.significados.com/actitud/>
36. Definición. De. Definición de Actitud. [Consultado: 15 de nov. de 2015].  
Disponible en: <http://definicion.de/actitud/>
37. Definición. De. Definición de práctica. [Consultado: 15 de nov. de 2015].  
Disponible en: <http://definicion.de/practica/>
38. Definición ABC. Definición de Actitud. [Consultado: 15 de nov. de 2015]  
<http://www.definicionabc.com/general/actitud.php>
39. Medline Plus. Cáncer de cuello uterino. Estados Unidos. 2015.  
[Consultado: 15 de nov. de 2015]. Disponible en:  
<https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/cervicalcancer.html>
40. Wikipedia.org. Prueba de Papanicolaou.2015 [Consultado: 15 de nov. de 2015].  
Disponible en:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Prueba\\_de\\_Papanicolaou](https://es.wikipedia.org/wiki/Prueba_de_Papanicolaou)

# ANEXOS

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO ACTITUDES Y PRACTICA FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO. ENERO A MARZO 2016.**

PROBLEMAS	OBJETIVOS	VARIABLES DE ESTUDIO	INDICADORES	Fuentes
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco Enero a marzo 2016?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco. Enero a Marzo 2016</p>	<p>Nivel de conocimiento.</p>	<p>Conoce Desconoce</p>	<p>Encuesta hecha a usuarias atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco.</p>
<p><b>Problemas específicos.</b></p> <p><b>P.E.1:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimientos frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco? Enero a Marzo 2016.</p> <p><b>P.E.2:</b> ¿Cuál son las actitudes frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco? Enero a Marzo 2016?</p> <p><b>P.E.3:</b> ¿Cómo son las prácticas frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco? Enero a Marzo 2016?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p><b>OE.1.</b> Determinar el nivel de conocimientos frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco. Enero a Marzo 2016.</p> <p><b>OE.2</b> Identificar las actitudes frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco. Enero a Marzo 2016.</p> <p><b>OE.3</b> Conocer las prácticas frente al examen de Papanicolaou en mujeres de 15 a 49 años atendidas en el Hospital San Juan de Dios de Pisco. Enero a Marzo 2016.</p>	<p>Tipo de Actitudes.</p> <p>Tipo de Práctica.</p>	<p>Favorable Desfavorable</p> <p>Correcta Incorrecta</p>	<p>Encuesta hecha a usuarias atendidas en el hospital San Juan de Dios de Pisco.</p>



### **BLOQUE 3: CONOCIMIENTOS SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU**

**1.- La prueba de Papanicolaou es un:**

- a) Examen de sangre
- b) Examen del cuello del útero
- c) Examen radiológico
- d) Examen médico
- e) No sé

**2.- ¿La prueba de Papanicolaou sirve para?**

- a) Para prevenir el Cáncer de Útero
- b) Para detectar precozmente el Cáncer de Cuello Uterino
- c) Para evitar Enfermedades de Transmisión Sexual
- d) Todas las anteriores
- e) No sé

**3.- ¿Cuál es el principal factor de riesgo para la aparición del cáncer de cuello uterino?**

- a) La mala alimentación
- b) El consumo de bebidas alcohólicas
- c) El consumo de cigarrillo
- d) Contacto con el virus de papiloma humano
- e) No sé

**4.- ¿Con que Frecuencia se debe realizar el examen de Papanicolaou?:**

- a) Mensual
- b) Cada seis meses
- c) Cada año
- d) Entre dos y tres años
- e) Sólo cuando una mujer se siente enferma
- f) No sé

**5.- ¿Qué personas deben tomarse la prueba de Papanicolaou?**

- a) Todas las mujeres que se sienten enfermas
- b) Hombres y mujeres en edad reproductiva
- c) Mujeres que han iniciado relaciones sexuales
- d) No sé

### **BLOQUE IV: ACTITUDES FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU**

**1.- ¿Ha solicitado que le realicen la prueba de Papanicolaou en los últimos 3 años?:**

- a) NO
- b) SI

**2.- ¿Cree Ud. que la prueba de Papanicolaou debe realizarse periódicamente?**

- a) NO
- b) SI

**3.- ¿tiene interés por adquirir más información acerca del examen de Papanicolaou?**

- a) NO
- b) SI

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

- a) NO b) SI

**5.- ¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?**

- a) NO b) SI

#### **BLOQUE IV: PRACTICAS FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU**

**1.- ¿Se ha practicado alguna vez la prueba de Papanicolaou?**

- a) NO b) SI

**Si su respuesta es Si continúe diligenciando la encuesta.**

**2.- ¿Por Qué Se Ha Realizado Un Papanicolaou?**

- a. Por indicación del Profesional. b. Por iniciativa propia  
c. Porque me lo recomendó una amiga d. Por publicidad radial y televisiva

**3.- ¿Con que frecuencia se la ha practicado la toma?**

- a) Anual b) Cada seis meses c) Cada tres años d) Ocasionalmente

**4.- ¿Usted reclamó los resultados de sus Papanicolaou?:**

- a) NO b) Si

**Si usted alguna vez NO reclamo los resultados de su Papanicolaou, señale la razón principal ¿por la que no lo hizo?**

- a) Por falta de tiempo b) Por vergüenza c) Olvidé reclamarlos  
d) Por miedo a que me diagnosticaran cáncer e) No me pareció importante  
g) Todavía no habían salido los resultados

**5.- ¿Solicita información sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou?**

- a) No b) Si