

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**Factores culturales, psicológicos y familiares relacionados
con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias
del Centro de Salud San Juan de La Virgen, abril – julio.**

2018

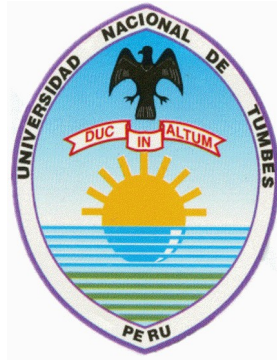
Autores:

BACH. OBST. OLIVOS ROSILLO, ISABEL MARIANELA.

BACH. OBST. ZAPATA SAAVEDRA, CÉSAR EDUARDO.

TUMBES - PERÚ

2018



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

Factores culturales, psicológicos y familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen, abril – julio. 2018

Autores:

BACH. OBST. OLIVOS ROSILLO, ISABEL MARIANELA.

BACH. OBST. ZAPATA SAAVEDRA, CÉSAR EDUARDO.

TUMBES - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A Dios:

Porque él es el dueño de
nuestras vidas
y por ser la fuerza que
nos llena cada día.

A Mis padres:

Porque siempre me han estado apoyando
para poder seguir adelante
porque mis triunfos
son sus triunfos
porque ellos son la inspiración
de todos mis esfuerzos, y sus enseñanzas
que me guiaron por el camino del bien.

OLIVOS ROSILLO, ISABEL M.

DEDICATORIA

A Dios:

Nuestro señor por cuidarnos
y guiarnos en los momentos
buenos y difíciles de
nuestra vida.

A Mis Padres:

Porque me han dado la existencia, a mi hija
y hermana por su apoyo incondicional,
y en ella la capacidad por superarme y
desear lo mejor en cada paso por este
camino difícil y arduo de la vida.

ZAPATA SAAVEDRA, CÉSAR E.

AGRADECIMIENTO

Nuestro profundo y sincero agradecimiento al Mg. Soledad Isla Grados, Mg. Yovani Fernández Morán, Mg. César Noblecilla Rivas, Mg. Saly Rosas Solano, José Luis y Mg. Walter Castañeda Guzmán; por los valiosos conocimientos impartidos y por las orientaciones recibidas durante la elaboración del proyecto e informe de investigación, haciendo posible su realización.

A las usuarias del Centro de Salud de San Juan De La Virgen – Tumbes, sujetos al presente estudio; quienes nos brindaron su ayuda y confianza al responder con la verdad el cuestionario y fueron el componente principal para su ejecución.

A los Docentes de la Universidad Nacional de Tumbes quienes compartieron con nosotros sus conocimientos, y transmitieron responsabilidad y amor a la carrera durante nuestra formación profesional.

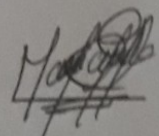
A nuestros queridos e inolvidables amigos por todos los gratos momentos que compartimos en esta casa de estudios.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

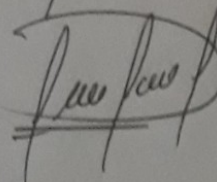
Los suscritos declaran que los resultados reportados en esta tesis, son producto del trabajo e investigación realizado con el apoyo permitido de terceros en cuanto a su concepción y análisis. Asimismo, declaran que hasta donde conocen, no contiene material previamente publicado o escrito por otra persona, excepto donde se reconoce como tal a través de citas y con propósitos exclusivos de ilustración o comparación. En este sentido, afirman que cualquier información presentada sin citar a un tercero, es de su propia autoría. Declaran finalmente, que la redacción de esta tesis es producto de los hallazgos en este estudio, con la dirección y apoyo de los asesores de tesis y los miembros del jurado calificador, en cuanto a la concepción y al estilo de la presentación o a la expresión escrita.

Los autores.

BACH. OBST. OLIVOS ROSILLO, ISABEL MARIANELA.



BACH. OBST. ZAPATA SAAVEDRA, CÉSAR EDUARDO.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Creada por Ley N° 24894 - 11 de Octubre de 1988
Ciudad Universitaria - Barrio Pampa Grande
Av. Tumbes N° 863
Tumbes - Perú

ACTA N° 001-2019/UNTUMBES-FCS.

**ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER
EL TITULO DE LICENCIADOS EN OBSTETRICIA A LOS BACHILLERES:
OLIVOS ROSILLO, ISABEL MARIANELA Y
ZAPATA SAAVEDRA, CESAR EDUARDO.**

En los ambientes de la Escuela de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, ubicada en la Av. Tumbes siendo las 12:00 horas del día jueves 07 de marzo del 2019, se reunieron los miembros de jurado calificador: **Mg. Soledad Isla Grados** (Presidenta), **Mg. Yovany Fernández Baca Morán** (Secretaria), **Mg. César Noblecilla Rivas** (Vocal) y **Mg. José Luis Saly Rosas Solano** (Asesor), y **Mg. Walter Castañeda Guzmán** (Co-asesor) con el propósito de evaluar y calificar la sustentación de Tesis titulada: **Factores culturales psicológicos y familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del centro de salud "San Juan de la Virgen" Abril julio 2018.** Presentado por los Bachilleres en Obstetricia: **Olivos Rosillo, Isabel Marianela y Zapata Saavedra, Cesar Eduardo.**

Luego de la exposición de los Bachilleres, los miembros de jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

- Siendo las 12:30 horas del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a los Bachilleres a retirarse del recinto en espera de su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo:

NOMBRE	CALIFICATIVO.
OLIVOS ROSILLO, ISABEL MARIANELA	BUENO
ZAPATA SAAVEDRA, CESAR EDUARDO.	BUENO

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación.

- Siendo las 12:52 horas se dio por concluido el acto.
- Para mayor constancia firmamos la presente acta.

Mg. Soledad Isla Grados
Presidenta

Mg. Yovany Fernández Baca Morán
Secretaria

Mg. César Noblecilla Rivas
Vocal.

Mg. José Luis Saly Rosas Solano
Asesor

Mg. Walter Castañeda Guzmán
Co-Asesor

CERTIFICACIÓN

Mg. Saly Rosas Solano, José Luis adscrito al Departamento Académico de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud y Mg. Castañeda Guzmán, Walter Javier, docente adscrito al Departamento Académico Matemáticas, Informática y Estadística de la Facultad de Ciencias Económicas, ambos en la categoría de docentes principales de la Universidad Nacional de Tumbes, **CERTIFICAN** que el Informe de Tesis:

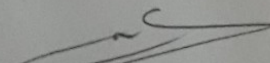
“FACTORES CULTURALES, PSICOLÓGICOS Y FAMILIARES RELACIONADOS CON LA DECISIÓN DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE LA VIRGEN, ABRIL – JULIO. 2018”

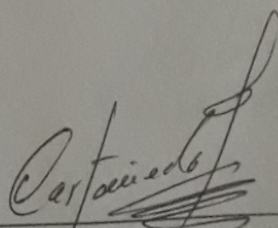
Presentado por los bachilleres:

- Olivos Rosillo, Isabel Marianela
- Zapata Saavedra, César Eduardo.

Para optar por el Título de Licenciado en Obstetricia, ha sido asesorado y revisado por los suscritos. Por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción en la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 11 Febrero de 2019.

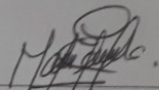

Mg. Saly Rosas Solano, José Luis
Asesor del Proyecto de Tesis


Mg. Castañeda Guzmán, Walter
Co Asesor Estadístico del
Proyecto de Tesis

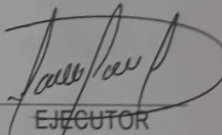


RESPONSABLES

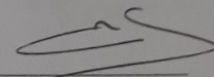
Bach. OBST. OLIVOS ROSILLO, ISABEL MARIANELA


EJECUTORA

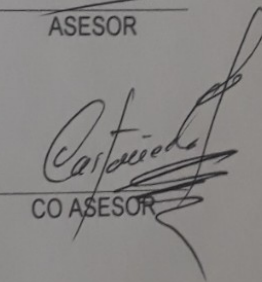
Bach. OBST. ZAPATA SAAVEDRA, CÉSAR EDUARDO.


EJECUTOR

Mg. SALY ROSAS SOLANO, JOSÉ


ASESOR

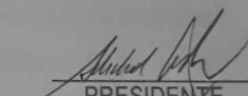
Mg. CASTAÑEDA GUZMÁN, WALTER


CO ASESOR

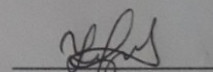


JURADO DICTAMINADOR

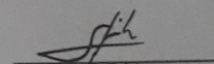
Mg. SOLEDAD ISLA GRADOS


PRESIDENTE

Mg. YOVANI FÉRNÁNDEZ BACA MORÁN


SECRETARIA

Mg. CÉSAR NOBLECILLA RIVAS


VOCAL

RESUMEN

Con el objetivo de determinar los Factores Culturales, Psicológicos y Familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen, abril – julio. 2018, se realizó el presente estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional, en una muestra de 70 mujeres procedentes de una población de 250 en edad fértil que acudieron al consultorio de planificación familiar. Se determinó que los factores culturales y psicológicos no se encuentran relacionados con la toma de decisión de la realización de la prueba de PAP, a comparación con los factores de carácter familiar que se demostró que solo una dimensión está asociada a la decisión de toma de Papanicolaou, esta dimensión es: Influencia de algún familia con el 75.71%; el cálculo de la significancia resulta ser 0,003 (p-valor < 0.05 IC 95%). Concluyendo así que es de suma importancia para las usuarias la opinión y aprobación de sus familiares y pareja.

Palabras claves: factores culturales, psicológicos y familiares, relación Papanicolaou.

ABSTRACT

Around the world there are a number of women who have disabling diseases and many of them are preventable, so we have cervical cancer, which are presented by lack of care, based on what was described was intended to determine the cultural, psychological and family factors related to the decision of the Papanicolaou test in users of the San Juan de la Virgen Health Center, April - July. 2018, for which the methodology of quantitative, descriptive, correlational type was used, where a population of 250 women of childbearing age was counted and a sample of 70 women who went to the family planning office was selected. Found that cultural and psychological factors are not related to the decision-making of the realization of the PAP test and family factors were identified that only a dimension demonstrated to be associated with the decision to take of PAP, this dimension is: you and your partner talk of the important thing is the taking of the PAP; the calculation of the significance turns out to be 0.003 (p-value < 0.05; 95% CI 0.05). In conclusion, it is of utmost importance to the users the opinion and approval of their families and partners.

Keywords: cultural, psychological and family factors, Papanicolaou relationship.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. MARCO TEÓRICO	18
2.1 Antecedentes	18
2.2 Bases teóricas-científicas	22
2.3 Definición de términos básicos	31
III. MATERIAL Y MÉTODOS	32
3.1 Tipo y diseño de investigación	32
3.2 Diseño de investigación	32
3.3 Población y muestra de estudio	32
3.4 Criterios de inclusión	34
3.5 Criterios de exclusión	34
3.6 Método, técnica e instrumento de recolección de datos	35
3.6 Plan de procesamiento y análisis de datos	36
3.8 Bioética de investigación	
IV. RESULTADO	38
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES	48
VIII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	49
IX. ANEXOS	55

INTRODUCCIÓN

Alrededor del mundo hay un sin número de mujeres que presentan enfermedades incapacitantes y de las cuales muchas de ellas son prevenibles, así pues tenemos el cáncer de cérvix, la cual se presentan por la falta de cuidado y preocupación de la mujer misma al no adoptar medidas preventivas, como el acudir tempranamente a un chequeo constante, así como la presencia de algunos factores culturales y sociales que se interponen al momento de buscar un cuidado preventivo⁽¹⁾.

La enfermedad conocida como cáncer cervicouterino, es una complicación caracterizada por instalarse y empeorar con el tiempo, por lo que su detección temprana, puede minimizar su desarrollo y de esta manera reducir la mortalidad originada por esta enfermedad, mediante estrategias de prevención⁽²⁾.

Actualmente, la prueba del Papanicolaou es uno de los métodos de diagnósticos más utilizados por el Ministerio de Salud, para la detección precoz de cáncer cervicouterino, sin embargo existen varios condicionantes que restringen la realización de esta prueba en las mujeres, como son factores Culturales, Psicológicos y Familiares.

Estudios realizados en Chile, descubrieron que las mujeres en su mayoría tienen creencias desalentadoras para no realizarse la prueba de Papanicolaou como: el creer que no es necesario porque se sienten bien, uno va al médico cuando está enfermo, el trabajo no lo permite, nunca se lo han hecho; apareciendo con más frecuencia el temor al examen, dolor durante el procedimiento, posible resultado

negativo, el pudor ante personal de sexo masculino, la falta de privacidad entre otros ⁽³⁾.

En Ecuador según un estudio el promedio de mujeres que aceptan la realización del Papanicolaou es el 48%. Sin embargo más del 52% se resisten al examen del Papanicolaou, en la cual influyen diversos condicionantes culturales como: la vergüenza 34%, el temor al examen 8%, dolor al examen 4% y actitud del esposo 6% ⁽²⁴⁾.

A nivel nacional en un estudio realizado se observó que el tipo de relaciones proveedor y usuario son inadecuadas, el temor a la realización de la prueba, la oposición de la pareja, el bajo nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y su despistaje son determinantes hacia la negación de la prueba citológica de cuello uterino ⁽²⁹⁾.

En los consultorios de ginecología y planificación familiar de los establecimientos de salud se atienden mujeres de diversas índoles, de las cuales aproximadamente, solo, un 30% se realiza el examen de Papanicolaou; esto debido a diferentes razones, entre las que se ha identificado: las ideas, percepciones, las creencias, la inconciencia de los riesgos y el descuido, la falta de tiempo, el haber tenido relaciones sexuales el día anterior, el miedo y el no contar con el dinero para pagar la prueba, poco respaldo de sus familiares, celos por parte del esposo entre otros, es decir, aspectos culturales, psicológicos y familiares que influyen en la decisión de la mujer a realizarse la prueba de Papanicolaou⁽⁶⁾.

Mientras se conversó con las mujeres en las actividades comunitarias del Departamento de Tumbes se observó que muchas de ellas mencionan tener miedo a los resultados, temor de realizarse la prueba de Papanicolaou, poco respaldo por parte de su pareja, olvido, miedo a la realización de la prueba por sentir dolor, esta situación se quiere documentar mediante este estudio por lo cual partimos de la siguiente interrogante. ¿Cuáles son los factores culturales, psicológicos y familiares que se relacionan con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen, abril – julio. 2018?

El presente estudio se justifica ya que porque permitió conocer si existe relación entre algunos factores y la falta de decisión para la toma de Papanicolaou, conociendo que el cáncer de cuello uterino es un grave problema de salud pública, estudiar profundamente los factores culturales, psicológicos y familiares ligados al cáncer de cuello de útero permitirán el desarrollo de estrategias de prevención primaria y secundaria, con el objetivo de salvaguardar a la población susceptible al desarrollo de esta patología.

Se considera de importancia social en la medida que los resultados permitieron conocer los factores que dificultan u obstaculizan el acceso deficiente de las usuarias a la prueba de Papanicolaou. Esto permitirá plantear estrategias que contribuirá favorablemente a la población de mujeres en edad fértil que acude al Servicio de Planificación Familiar del Centro de Salud San Juan de la Virgen, así como a los profesionales de salud comprometidos del cuidado de la SSR, pues reforzarán y mejoraran las coberturas de atención y calidad para estos fines.

El aporte teórico de la investigación reside en el conocimiento de aspectos no conocidos sobre el tema, lo cual permitirá enriquecer todo lo relacionado a factores culturales, psicológicos y familiares frente a la decisión de las usuarias en la prueba de PAP, además se utilizará como fuente de información para otros estudios relacionados.

La implicación práctica en este estudio se verá reflejada en la aplicación de propuestas o estrategias generadas por la información veraz acerca de las variables estudiadas. Todo lo anterior, se ejecutará en caso que los resultados fueran negativos en cuanto a la decisión de las usuarias, con el propósito de mejorar los indicadores de salud sexual y reproductiva, de la población.

Para lograr los fines del estudio, se plantearon los siguientes objetivos: determinar los factores culturales, psicológicos y familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen, abril – julio. 2018, asimismo se plantearon como objetivos específicos identificar los factores culturales relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou tales como la costumbre, mitos creencias en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen, identificar los factores psicológicos relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou tales como miedo, vergüenza, olvido en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen, identificar los factores familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou

como apoyo de la familia, pareja, antecedentes familiares en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen, establecer la relación que existe entre los factores culturales, psicológicos y familiares con la aceptación o negación en la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen.

II. MARCO TEÓRICO

II.1. Antecedentes

Velazco F, ⁽⁷⁾. México en el año 2018; realizó una investigación de tipo cuantitativa descriptiva, prospectiva y de corte transversal, con el objetivo de identificar los Factores Socioculturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas, tomando como muestra 25 mujeres, cuyos resultados fue que las mujeres que participaron de dicha investigación tienen una actitud indolente hacia la toma de Papanicolaou; ya que el 83.3% de las mujeres presenta esta actitud, de igual manera el 70.8 % está muy de acuerdo en que es importante la opinión de su pareja para realizarse la prueba.

Verdezoto B, ⁽⁸⁾. Ecuador en el año 2015; elaboró una investigación de tipo descriptivo prospectivo con el objetivo determinar la relación con el conocimiento de cáncer de cérvix y aceptación a la prueba de Papanicolaou, se contó con una muestra de 50 mujeres

que participaron y cuyos resultados fueron que el 36% no tenían interés, el 22% no conocían de su utilidad y medio, el 12% por vergüenza y el 8% no contaba con recursos, 36% se realizó el último Papanicolaou entre uno a dos años, concluyendo que la prueba de Papanicolaou tiene una baja aceptación dentro de la población encuestada además de disponer un pobre conocimiento acerca del cáncer de cérvix y sus factores de riesgo.

Camey C, ⁽⁹⁾. Guatemala en el año 2015; realizó una investigación de tipo descriptivo transversal, con el objetivo determinar los factores que influyen a la renuencia para realizarse el examen de Papanicolaou en mujeres de 18 a 54 años, la población estuvo representada con una muestra de 54 mujeres, obteniendo como resultado que 45% oscilaban entre los 21 a 30 años, el 57% de estas pacientes consideraron que la toma del Papanicolaou puede ser doloroso o peligroso y que puede causarle molestias. Los factores que predisponen a las mujeres a no realizarse el examen de Papanicolaou, son: el estado civil, grado de instrucción, el nivel económico por dependencia y la cultura en la cual se desarrollan.

Urrutia M, ⁽¹⁰⁾. Chile en el año 2014; elaboró una investigación de tipo analítico de corte transversal, con el objetivo de identificar las creencias de las mujeres sobre el Papanicolaou y cáncer de cérvix, contando con una muestra de 333 mujeres voluntarias, se logró encontrar que el 96% de las mujeres indicaron tener un Papanicolaou en los últimos 3 años. El antecedente familiar es reportado por el 49,8% como un factor de cáncer cérvicouterino. La barrera principal para adherir al Papanicolaou es la falta de conocimiento en cuanto a la edad requerida. El 14,1% señala la presencia de relaciones sexuales como necesaria para adherir al tamizaje. El 17,4% de las mujeres se percibe fuera de riesgo de desarrollar un cáncer cérvicouterino.

Díaz D, ⁽¹¹⁾. Ecuador en el año 2013; realizó una investigación de tipo descriptivo, transversal, documental y de campo, cuyo objetivo fue establecer los factores que influyen en la no realización del PAP test en mujeres de 35 a 50 años, los resultados fueron que se estudiaron los factores sociodemográficos, los cuales están relacionados en su mayoría principalmente con el nivel de educación y el desconocimiento. Se obtuvo que el 72,34% de la muestra no se había realizado nunca un PAP test y de este, el 95,6% tiene un nivel de instrucción bajo. Al correlacionar el nivel de instrucción con la realización del PAP test se pudo identificar que el nivel de instrucción es un factor de riesgo para la no realización del PAP test. Las diferencias fueron estadísticamente significativas (p: 0,0408).

Arévalo M, ⁽¹²⁾. Lima en el año 2017; elaboró una investigación de tipo descriptivo de corte transversal, donde el objetivo fue determinar la relación entre los factores y la toma de Papanicolaou en mujeres que son atendidas en los Centros de Salud de Red Lima Norte, se contó con una muestra de 130 mujeres voluntarias. Los resultados mostraron que el 48% referían tener mitos, 37% no creen en mitos porque tienen un alto nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou. Concluyendo que la edad del inicio de la actividad sexual y la realización de la toma del Papanicolaou tienen relación sobre el conocimiento alto del Papanicolaou.

Vásquez M, ⁽¹³⁾. Lima en el año 2016; realizó una investigación de tipo epidemiológica, descriptivo de asociación, transversal, prospectivo, cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del hospital Sergio E. Bernales, tomando como muestra 150 mujeres voluntarias, encontrando que los factores: Sociodemográficos, la edad adultas con 76% y 90%, grado de instrucción, indicándose como factores asociados de riesgo, entre los Culturales: no decidir (21.7% y 61.3%), no se acercar a recoger el resultado de la toma del PAP (21.3% y

45.3%), al análisis de la investigación se manifiestan como factor asociado significativo de riesgo; y no olvidarse (60% y 36%) y acudir a realizarse el PAP (81.3% y 38.7%) se presentan como factor asociado significativo protector de riesgo, la familia no les aconsejan 57.3%, no acompañan 88%, no les recuerdan recoger los resultados del PAP 88,7%; y la pareja no les brinda apoyo 57.3%, no se preocupan 69.3%, no les acompañan 81.3% a la toma de Papanicolaou; comportándose todos estos factores como riesgo.

Cruz E, ⁽¹⁴⁾. Amazonas en el año 2015; realizó una investigación de tipo descriptivo, transversal, prospectivo con enfoque cuantitativo, cuyo objetivo fue determinar los factores que limitan la realización del examen de Papanicolaou, la muestra la conformaron 53 mujeres de 20 a 49 años de edad. Los resultados fueron: el factor más limitante para la realización del examen de Papanicolaou según percepción de las mujeres es el factor psicológico 81%, el factor cognoscitivo 75%, el factor cultural 4% y el factor social con 4% respectivamente. Por lo tanto se estableció que el factor psicológico es el factor más limitante para que las mujeres se realicen el examen de Papanicolaou debido muchas veces a la vergüenza de mostrar sus partes íntimas, pensamientos de que el examen puede ser doloroso, el nerviosismo frente a esta prueba, entre otros.

Medrano M, ⁽¹⁵⁾. Lima en el año 2014; realizó una investigación de tipo analítico, observacional, transversal, con el objetivo de determinar los principales factores socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias del centro de salud Carlos Cueto Fernandini, la muestra estuvo constituida por 225 usuarias. Se encontró que el 62% tienen la voluntad de realizarse el examen de Papanicolaou y el 38% decide no realizarse este examen, el 30.9% de mujeres que no deciden realizarse esta prueba tienen edades que oscilan entre 20 a 29 años, los resultados indicaron que entre los primordiales factores socioculturales y psicológicos que influyen en la

decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou, están el olvido para la realización de toma de Papanicolaou, la pereza de acudir a realizarse este examen, el tener trabajo dependiente, expuestas a que vean sus partes íntimas y causarles vergüenza.

Bejar R, ⁽¹⁶⁾. Tumbes en el año 2012; realizó una investigación de tipo descriptivo, cuantitativo, correlacional de corte transversal, con el objetivo de identificar los factores sociales, culturales y psicológicos que influyen en la actitud de la localidad de San Jacinto – Tumbes, tomando como muestra de 235 mujeres voluntarias. Se detectó que el 96,6% indicaron que no se realizan la prueba de papanicolaou por vergüenza, y solo el 3,7% se realizan la prueba sin vergüenza. Asimismo se determinó que el 75% que son estudiantes rechazan el examen de papanicolaou, en segundo lugar las mujeres amas de casa con un 55,3% y en tercer lugar las mujeres que trabajan quienes solo rechazan el examen del PAP en un 11%.

II.2. Bases teóricas – científicas

El cáncer de cuello uterino es generado principalmente por el Virus del Papiloma Humano (VPH), siendo la causa de mortalidad principal en la mujer peruana y la segunda en Lima, donde fallecen 8 mujeres al día por esta enfermedad, registrándose en periodo 2006 – 2011 más de 20 mil casos⁽¹⁷⁾. Esta enfermedad es totalmente prevenible y curable, a bajo costo y con un bajo riesgo, cuando se cuenta con métodos para tamizaje en mujeres asintomáticas, junto con un diagnóstico, tratamiento y seguimiento apropiado ⁽¹⁸⁾.

El cáncer de cérvix es una enfermedad estrechamente relacionada con la pobreza en la que las inequidades en salud se hacen palpables. Países de bajos ingresos como Nicaragua, Honduras, El Salvador y Bolivia, presentan tasas de incidencia

superiores a 35 por 100.000, mientras que países de mayores ingresos como Puerto Rico presentan una tasa de incidencia de 7.5 por 100.000⁽¹⁹⁾.

Papanicolaou fue un patólogo que mediante sus investigaciones descubrió que las células tomadas superficialmente del cuello uterino y mediante un proceso de coloración ponían al descubierto células malignas en el cáncer de cuello uterino. En 1933 se inició un período de investigaciones en la fisiología y la endocrinología sexual femenina. Durante esas investigaciones mientras clasificaba las células vaginales, Papanicolaou descubrió células neoplásicas en los extendidos de mujeres con cáncer de útero. Papanicolaou se asoció con otro patólogo llamado Trant, y juntos abordaron el problema del diagnóstico precoz de cáncer. Los ginecólogos concedores de la enfermedad del cáncer avanzado, comenzaron pronto a interesarse en “las posibilidades de ese nuevo método”.

George Papanicolaou, médico griego basado en diferentes observaciones, formuló la teoría de que “todas las hembras de especies superiores tienen una descarga vaginal periódica”, además fue un pionero en citología y detección temprana de cáncer conocida como prueba de PAP o citología vaginal es un examen en el que se toman muestras de células epiteliales de la zona de transición del cuello uterino. Permite conocer y distinguir las alteraciones inflamatorias a través del análisis de las células descamadas, teniendo como propósito descubrir los cambios anormales en las células que pueden aparecer por causas de cáncer de cérvix⁽³³⁾.

En 1917 se realizó la primera muestra tomada y teñida (“tinción de Papanicolaou”) fue de su esposa, en el año de 1925 comenzó un estudio sistemático de frotis cervicales y vaginales de mujeres voluntarias y trabajadoras del Hospital de la Mujer de Nueva York, donde realizó un análisis citológico exfoliativa de una mujer portadora de cáncer de cuello uterino describiéndolo de la siguiente forma: “la

primera observación de células cancerosas en frotis de cérvix fue una de las estremecedoras experiencias de mi carrera científica⁽²⁰⁾.

El Papanicolaou es un examen sencillo e indoloro que se realiza a las mujeres, gratuitamente en los Centros, puestos de salud., consultas externas de los hospitales de la red nacional de salud así como en centros de Convergencia de las Organizaciones no gubernamentales que trabajan en salud en el país, la cual se realizara cada 3 años en aquellas mujeres con dos citologías previas anuales consecutivas, con resultados negativos a infección por virus del papiloma humano, displasias o cáncer; las mujeres con los problemas anteriores, serán objeto de un seguimiento en el Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) en clínicas privadas o en los hospitales Nacionales de acuerdo a cada situación personal de las mujeres, y cuando sean dadas de alta reiniciarán la periodicidad de sus chequeos para seguimiento. Las mujeres con resultados positivos a procesos inflamatorios inespecíficos deberán continuar con exámenes anuales hasta que haya resultados consecutivos negativos ⁽²³⁾.

Una de las cualidades previas para la realización de la toma del PAP es que se debe programar cuando la paciente no esté en su periodo menstrual, no realizar en presencia de sangrado, si existe evidencia de infección vaginal y durante los 3 primeros meses del post parto excepto en situaciones que lo ameriten. La mujer debe evitar las relaciones sexuales 3 días antes de la misma, duchas vaginales, uso de cremas o medicamentos vaginales durante 24 a 48 antes de la citología ⁽²¹⁾.

El material necesario para realizar la tomas del Papanicolaou: especulo vaginal desechable, guantes para examinación, espéculos de plásticos (espátula de Ayre), hisopo o cepillo, porta objetos con banda mate, fijador, lápiz, lámpara cuello de ganso. Se deberá seguir pasos para la realización del Papanicolaou: Preservar la intimidad y

privacidad de las usuarias, Informar a la paciente sobre el procedimiento a realizar, preparación⁽²⁴⁾.

Solicitud con los datos necesarios, formulario de solicitud de estudio citológico específica del sistema Bethesda, preparación del material necesario, preparación del portaobjetos donde se recogerá la muestra, identificándose con los datos de la paciente en la banda mate: se registrará un nombre y un apellido de la paciente, sin usar iniciales en la identificación, se rotula en el tercio superior de la laminilla, NO usar pegatinas, ni escribir con bolígrafos o rotuladores, colocar a la paciente en posición ginecológica siempre respetando la privacidad de la misma⁽²²⁾.

Procedimiento para la toma, recepción e interrogatorio: informar a la paciente sobre el procedimiento que se le va a realizar e interrogar para llenar el formato de detección oportuna de cáncer. Preparar a la usuaria: invitarla a colocarse en la mesa de examen y auxiliarla para adoptar la posición ginecológica, cuidar la comodidad y la individualidad de la paciente. Material para la toma de muestra: fuente de luz adecuada, espéculo vaginal, guantes portaobjetos, lápiz, algodón, pinzas, solución salina, instrumento para la toma y fijador. Anotar en la parte distal de la laminilla las iniciales y/o nombre de la usuaria fecha o de acuerdo a normas⁽²⁵⁾.

Procedimiento para la toma: colocarse guantes estériles, realizar exploración ginecológica de los genitales externos. Colocar el espéculo vaginal sin lubricante con sumo cuidado para no lastimar a la paciente, separar los labios menores e introducir el espéculo, con una inclinación de 45 grados en relación con el piso de la vagina, abrir lentamente las valvas del espéculo y deslizando corrigiendo la posición para que quede paralelo al piso de la vagina, ubicar el cuello y fijar las valvas del especulo. e.) Técnica para tomar la muestra: debe tomarse primero la muestra del ectocervix introduciendo la espátula de Ayre modificada por el extremo del bifurcado, colocarla en el

orificio y girar 360 grados a la derecha haciendo una ligera presión. Se introduce la espátula por el extremo terminado en punta al canal endocervical, deslizando y girando a la izquierda 360 grados con una ligera presión, el cepillo endocervical solo debe usarse en los casos donde la zona de transformación no es visible, como el caso de las pacientes posmenopáusicas o en mujeres previamente tratadas por conización⁽²⁶⁾.

No se usa en mujeres embarazadas. Para obtener la muestra se introduce el cepillo en el canal endocervical y se da un giro de 90 grados. Se aconseja y está aprobado, el uso de dos instrumentos uno para ectocervix (espátula) y otro para endocervix (cepillo endocervical) realizar las dos tomas en forma separada⁽²⁷⁾.

El material obtenido debe aplicarse en los dos tercios restantes, ocupando la mitad para el ectocervix y la otra mitad para endocervix, siendo esta en forma uniforme, a lo largo del eje mayor de la laminilla, en capa delgada, evitando los grumos. Técnica de fijación del material: fijarse en forma inmediata con aerosol, el cual debe esparcirse desde una distancia alrededor de 25 a 30 centímetros. Finalmente retirar con cuidado el espéculo e indicar a la paciente que el procedimiento ha concluido. Anotar los hallazgos clínicos en el formato explicándole e indicándole a la paciente fecha de entrega de resultado⁽²⁵⁾.

Preparación para el examen tomar en cuenta, si está tomando algún medicamento o píldoras anticonceptivas, ha tenido una citología vaginal anormal, podría estar embarazada dentro de las 24 horas anteriores al examen, evite, las duchas vaginales, tener relaciones sexuales, bañarse en la tina, usar tampones, evite programar la citología mientras tenga el período (esté menstruando), ya que la sangre y las células del útero pueden afectar la precisión del examen. Orine justo antes del procedimiento⁽²²⁾.

Empleando la técnica para la toma del papanicolaou introduciendo el espéculo en la vagina el mismo que la mantiene abierta de modo que la observación del cuello del útero es sencilla permitiendo así la examinación, pues para garantizar la recolección de la muestra el cuello uterino debe ser visualizando completamente, luego con la ayuda de la espátula Ayre se recoge una pequeña muestra del exocervix haciendo girar la misma al menos 360° en un solo sentido para asegurar una muestra adecuada; posteriormente con la ayuda de un cepillo o hisopo con punta de algodón se recoge la muestra del exocervix⁽²³⁾.

Las mujeres deben conocer, cuándo y con qué frecuencia se deberán realizar la prueba de Papanicolaou. Muchos profesionales de la salud, siguen las recomendaciones hechas por el American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG. En Noviembre de 2009, el ACOG publicó directrices actualizadas que recomiendan que las mujeres se hagan su primera prueba de Papanicolaou a los 21 años de edad. Aunque las directrices previas recomendaban que las mujeres se hicieran dicha prueba por primera vez tres años después de haber iniciado sus relaciones sexuales⁽²⁷⁾.

Este nuevo enfoque es más conservador y ahora es recomendado por muchos grupos profesionales de la salud dado que las adolescentes presentan un riesgo muy bajo de cáncer de cérvix y una alta probabilidad de que las anomalías de las células cervicales desaparecerán por sí solas. Además, tratar anomalías que hubiesen desaparecido sin intervención podría causar angustia innecesaria. Asimismo, ciertos tratamientos presentan el riesgo de debilitar el cérvix y quizás aumenten ligeramente el índice de parto prematuro⁽²⁸⁾.

Los factores que influyen en el examen del Papanicolaou, los programas de prevención y control del cáncer cérvico uterino deben plantear varios aspectos para su eficacia como la cobertura y la calidad de los servicios de prevención y detección temprana, así

como la disponibilidad de un diagnóstico, tratamiento y atenciones subsiguientes rápidas, fiables y aceptables. Además se requieren otros elementos de una infraestructura de apoyo como servicios de orientación y sistemas de información. Sin embargo, las perspectivas culturales, psicológicas y familiares de las mujeres pueden influir profundamente en la efectividad de los programas. Entre los obstáculos a la participación de las mujeres destacan ⁽²⁹⁾.

Los factores culturales constituyen un factor externo importante en el comportamiento de las personas debido a que es considerado como determinante de los deseos y del comportamiento. Estos aspectos de singularidad tienen a veces importantes implicaciones en el conocimiento de las personas y en el desarrollo de sus costumbres lo cual puede influir en las mujeres para la decisión de realizarse el examen del PAP ⁽¹⁵⁾.

Por otro lado, los factores culturales facilitan conocer no solo a los distintos rasgos que hacen diferentes a los grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino además, comprender, a través de ellos, cómo se ha producido el desarrollo histórico, sus tendencias más significativas a través del tiempo, ello posibilita explicar los nexos que se establecen entre las actuaciones de individuos y grupos y las dinámicas sociales. Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religión, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden obviar en los estudios de las comunidades ⁽¹⁴⁾.

No podemos separar los factores sociales y culturales puesto que siempre existe una relación entre estas variables, lo que hace indicar que los factores socio-culturales que influyen en las mujeres para la decisión de la toma de PAP, tenemos: Los factores demográficos: como la edad, el estado civil y el grado de instrucción.

La cultura de pertenencia. El grupo en el que se está inserto en la sociedad. La clase social a la que se pertenece: la situación socioeconómica juega un rol muy importante para la decisión de la toma del PAP, pues se ha observado que las mujeres con mayores recursos económicos se realizan los tamizajes de forma más frecuente que las mujeres de bajos recurso económicos.

Los factores culturales también lo podemos relacionar como el conjunto de condiciones o aspectos culturales presentes en el proceso de desarrollo cultural de los individuos, grupo, colectivos, comunidades, naciones, países, que influyen positivamente o negativamente en el desarrollo cultural, existe la mitología popular que son creencias que se tienen respecto a la toma de PAP, aquellas creencias que tiene cada mujer influyen en la relación entre ellas y el servicio de salud , para realizarse el examen del Papanicolaou⁽¹⁴⁾.

Factores psicológicos: la psicología alude que existen una serie de factores internos que se deben de tener en cuenta para la toma de decisiones, tales como la actitud: es la disposición mental o la línea de actuación que se adopta respecto a un hecho en el que caben diferentes formas de decidir en las circunstancias de la vida. Ejemplo: disposición positiva o negativa hacia algo o alguien. La aptitud: conjunto de capacidades físicas, intelectuales y sociales que tenemos cada uno de nosotros. Ejemplo: si se requiere de alguien que tenga mayor capacidad para hacer algo. La experiencia personal o profesional: cuanto mayor es la experiencia menor es la posibilidad de cometer errores ya que es común utilizar la misma solución para problemas similares⁽²⁹⁾.

Entre los factores psicológicos identificados como causantes para la decisión del examen del Papanicolaou se tiene: el miedo: es el sentimiento de desazón que se produce al verse expuesto ante una situación reiterada ya sea producto de la imaginación o propio de la realidad. Muchas mujeres experimentan el miedo ante la toma de

PAP, puesto refieren una mala experiencia anterior al momento de la toma. El temor: es un sentimiento que se tienen ante algo desconocido, por tal motivo, la falta de información sobre los posibles tratamientos genera un temor aún mayor entre las mujeres y esto se acentúa todavía más por la forma impersonal en la cual los trabajadores de salud se comunicaban con las mujeres afectadas y además sienten temor de los resultados que se obtendrán de la toma de Papanicolaou⁽³⁰⁾.

También está la vergüenza, la presencia de hombres como prestadores de asistencia sanitaria para la toma de PAP ha sido un determinante, puesto que los estudios señalan que las mujeres tienden a sentir vergüenza por exposición de sus partes íntimas con personas del sexo opuesto. El olvido: se trata de una acción involuntaria que consiste en dejar de recordar o guardar en la memoria información adquirida. La escasa información que tienen las mujeres sobre la prueba de Papanicolaou hace que no lo consideren importante y por tanto no se presta la debida atención y la información es archivada en la memoria, olvidándose así de realizarse la prueba de Papanicolaou, y al recoger los resultados⁽³⁰⁾.

Entre los factores familiares tenemos que el cáncer de cuello uterino puede presentarse con frecuencia en algunas familias, además del apoyo familiar y pareja que son: Antecedentes: familiares directos e indirectos que hereditariamente presentaron casos de cáncer de cuello uterino. Apoyo de la familia: Es importante para algunas mujeres que necesitan ser animadas por la familia para realizarse la prueba de PAP. Apoyo de la pareja: La participación, acompañamiento y el deseo de conocer los resultados del PAP⁽³¹⁾.

La motivación; es un conjunto de elementos que impulsan el comportamiento del hombre y la mujer hacia la consecución de un objeto o hacia la toma de una elección. La pereza: es la desatención,

la falta de ganas o de capacidad a la hora de realizar determinadas acciones. Las razones por las cuales una persona se niega a la realización de una tarea es porque consideran que la tarea en cuestión no les reporta una ganancia. La autoestima: la valoración y amor propio influye en las decisiones de prevención que la persona pueda tomar en cuenta en el cuidado de sus rasgos corporales, mentales y espirituales. Percepción: se refiere a las formas de pensar y comprender acerca del cáncer de cuello de útero y de la prueba del PAP que tienen las mujeres, entre las cuales se encuentran: el PAP es necesario sólo para las mujeres que están en edad reproductiva, las mujeres mayores no necesitan continuar haciéndose los controles, el cáncer del cuello de útero no es una enfermedad relevante que no se puede prevenir⁽³⁰⁾.

II.3. Definición de términos básicos.

Cáncer: Es el nombre común que recibe un conjunto de enfermedades relacionadas en las que se observa un proceso descontrolado en la división de las células del cuerpo, una neoplasia es una masa anormal de tejido cuyo crecimiento excede del de los tejidos normales y no está coordinado con estos⁽³⁷⁾.

Cáncer de cuello uterino: El cáncer cérvico uterino se desarrolla a partir de lesiones precursoras preinvasoras, también conocidas como neoplasias intraepiteliales cervicales (NIC) o lesiones

escamosas intraepiteliales (LEI). Estas lesiones se dividen en tres grados de 1 a 3 según la gravedad ⁽³⁸⁾.

Factor de riesgo: Un factor de riesgo es una característica, condición o comportamiento que aumenta la probabilidad de contraer una enfermedad o sufrir una lesión ⁽³⁹⁾.

Tamizaje de Papanicolaou: Es una manera de examinar células recolectadas del cuello uterino, ya que puede mostrar la presencia de infección, inflamación, células anormales o cáncer⁽⁴⁰⁾.

Factores predisponentes para la no toma de Papanicolaou

Factores Culturales: Son aquellas situaciones que intervienen en cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad ⁽³⁵⁾.

Factores psicológicos: Son aquellas disposiciones personales que tienen una carga afectiva que influye en la toma de decisiones ⁽³⁶⁾.

Factores familiares: Es aquel registro de las relaciones entre los miembros de una junto con sus antecedentes médicos y características de ciertas enfermedades ⁽³³⁾.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

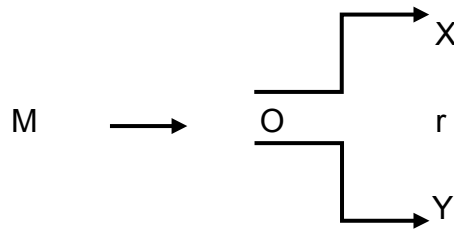
III.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio, de acuerdo a los objetivos planteados, es de tipo descriptivo correlacional.

III.2. Diseño de la investigación

El diseño de investigación del presente estudio es no experimental de tipo Descriptivo – Correlacional, de corte transversal, porque se estudió a la variable en un momento determinado y se buscó describir las variables tal como se presentaron.

El diseño tiene el siguiente diagrama:



Donde:

M: muestra

O: observación

X: factores culturales, psicológicos y familiares.

Y: decisión frente a la prueba del PAP.

r: relación existe entre las variables en estudio.

III.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

Población: La población en estudio estuvo conformado por las mujeres en edad reproductiva que acudieron al consultorio de Planificación Familiar a realizarse sus exámenes de Papanicolaou en el tiempo de estudio y que por registro de meses anteriores, se contó con una población de 250 mujeres en edad fértil.

Muestra: El tamaño de la muestra fue calculado mediante la siguiente formula:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Z^2 \cdot p \cdot q + e^2 (N - 1)}$$

Z: desviación normal de la muestra al nivel de error aceptado

1.96

p: 0.5 (50%)

q: 0.5 (50%)

e: 0.1 (10%)

N: 250

Reemplazamos los valores:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 250}{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 + 0.1^2 (250 - 1)}$$

$$n = \frac{3.8416 \times 0.5 \times 0.5 \times 250}{3.8416 \times 0.5 \times 0.5 + 0.01 (249)}$$

$$n = \frac{240.1}{0.9504 + 2.49}$$

$$n = \frac{240.1}{3.4504}$$

$$n = 69.59 \approx 70$$

La muestra determinada estadísticamente fue de 70 mujeres en edad fértil que acuden al consultorio de PP.FF del C.S San Juan de la Virgen.

III.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Todas las pacientes que acudieron al consultorio de PP.FF del C.S San Juan de la Virgen que habiendo sido informadas sobre los objetivos de la investigación accedieron voluntariamente ser partícipes del presente estudio.

III.5. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Los pacientes que acudieron al consultorio de PP.FF del C.S San Juan de la Virgen que habiendo sido informadas sobre los objetivos de la investigación y no aceptaron ser encuestadas.

III.6. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Método: Se utilizó el método de la encuesta.

Técnica: La técnica que se utilizó fue la entrevista.

Instrumento: Como instrumento de recolección de datos, se utilizó un cuestionario o formulario impreso, el cual estuvo conformada por tres partes la primera referente a los datos generales, la segunda constituida por datos demográficos y finalmente la tercera conformada por las interrogante que constan de 20 preguntas referentes a factores culturales, psicológicos y familiares.

El tiempo que tiempo que se empleó en la entrevista fue de aproximadamente 10 a 15 minutos. El formato del cuestionario para levantar información sobre los factores asociados, tiene las siguientes características:

La primera parte contiene lo siguiente: Factores culturales: creencias, mitos y conocimientos; pregunta número 1 a la 4. Factores psicológicos: acciones de la persona; pregunta número 5 a la 11.

Factores familiares: antecedentes familiares directos e indirectos y apoyo de la pareja y familiares; pregunta número 12 a la 18.

Validez y Confiabilidad

Validez: El cuestionario fue validado por juicio de expertos, por docentes de la Escuela de Obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes, para la mejora técnica del mismo. (Ver anexo n°03)

Confiabilidad: para ello se realizó una prueba piloto en el C.S San Jacinto, con una muestra de 12 pacientes. A fin de obtener una confiabilidad de 0.80 a través de Alpha de Cronbach. (Ver anexo de n° 05)

III.7. PLAN DE PROCEDIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Procedimiento de recolección de datos:

Mediante el permiso de la gerencia del C.S San Juan de la Virgen se procedió a entrevistar a las mujeres que acudieron al consultorio de planificación familiar donde se aplicó el cuestionario, previamente se solicitó el consentimiento informado, explicando los objetivos de investigación y la importancia de que ellas respondan con veracidad para que permita obtener información relevante.

Procedimiento y análisis de datos

Con la finalidad de facilitar el manejo de los datos recolectados se realizó un proceso de depuración para evitar omisiones o errores, así como la elaboración del plan de tabulación de acuerdo a los objetivos de estudios y luego se procedió a sintetizar la información mediante el software SPSS 21 ESTATICS para la construcción de tablas y figura estadísticas, y para establecer el grado de relación

entre las variables se estimaron sobre la base del cálculo de la prueba Chi-cuadrado, con un nivel de confianza (IC) del 0,95%.

Los resultados obtenidos fueron analizados y contrastados con trabajo de investigaciones similares y se procedió a la elaboración del informe.

III.8. BIOÉTICA DE INVESTIGACIÓN

Se respetaron los principales éticos, como son la beneficencia, no maleficencia, autonomía de las pacientes en participación, su libertad de expresar sus sentimientos, sensaciones y percepciones sin ningún tipo de reprimiendo, el derecho a la confidencialidad y a retirarse del estudio en cualquier momento, sin consecuencias negativas para su persona.

El investigador no intervino sobre lo declarado por las participantes, alterando o usándolo para otros fines que no sean para la presente investigación. En concordancia con lo planteado se solicitó el consentimiento informado para cada participante, teniendo en cuenta los siguientes principios:

Principio de beneficencia: “hacer el bien”, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. Brindar los conocimientos, responder a cualquier inquietud y promover el bien o el bienestar.

Garantizar que no sufrieron daño, no se expuso a experiencias que den por resultado daños graves o permanentes. Se garantizó que no se utilizó la información, lo cual implicó asegurarle a las entrevistadas que su información no fue utilizada de ninguna forma contra ellas.

Principio de respeto a la dignidad humana: el concepto de dignidad humana remite el valor único, insustituible e intransferible de toda persona humana, con independencia de su situación

económica y social, de la edad, sexo, religión, etc; y al respeto absoluto que ellas merecen. En este caso a las usuarias se les respetó y protegió como personas que son.

Principio de justicia: equidad en la distribución de cargas y beneficios. El criterio para saber si una actuación es o no ética desde el punto de vista de la justicia, es valorar si la atención que les brindan es equitativa. En este caso, se dio un trato justo a las usuarias durante el tiempo que duró el estudio.

Derecho a la privacidad: se refiere al ámbito restringido de información, que se administra todo sujeto respecto de su vida personal. Se conservó el anonimato no dándose a conocer la identidad de las usuarias, otorgándose así protección a las participantes en estudio. Así mismo, se mantuvo en reserva los datos obtenidos, solo siendo de su conocimiento para las investigadoras y asesoras⁽³⁵⁾.

IV. Resultados

TABLA 1: Factores culturales relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen.

Mitos	DECISIÓN DE PAP				Total	Chi	p valor
	NO		SI				
	F	%	F	%			
NO	9	12.86%	9	12.86%	18	25.71%	0.888 p > 0.05
SI	25	35.71%	27	38.57%	52	74.29%	
Total	34	48.57%	36	51.43%	70	100.00%	
Creencias					Total		

	NO		SI		f	%	
	F	%	F	%			
NO	15	21.43%	20	28.57%	35	50.00%	0.339 p > 0.05
SI	19	27.14%	16	22.86%	35	50.00%	
Total	34	48.57%	36	51.43%	70	100.00%	

Religión	NO		SI		Total		Chi²	p valor
	F	%	F	%	f	%		
NO	22	31.43%	22	31.43%	44	62.86%	0.756 p > 0.05	
SI	12	17.14%	14	20.00%	26	37.14%		
Total	34	48.57%	36	51.43%	70	100.00%		

Fuente: encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de La Virgen 2018

Interpretación: el 38.57% decide realizarse la prueba de PAP, dado los mitos que existen respecto a la prueba, así el 27.14% no decide realizarse la prueba debido a las creencias que se tiene; además el 31.43% no se realiza la prueba por impedimentos religiosos. Finalmente el 31.43% decide realizarse la prueba a pesar de su creencias religiosas. Al establecer la relación entre los factores culturales y la decisión de la toma de PAP; el análisis estadístico no demuestra que existe tal relación $p > 0.05$ IC 95%.

TABLA 2: Factores psicológicos relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen.

Miedo	DECISIÓN DE PAP				Total		Chi²	p valor
	NO		SI		f	%		
	F	%	f	%				
NO	19	27.14%	24	34.29%	43	61.43%	0.35	p > 0.05

SI	15	21.43 %	12	17.14 %	27	38.57%
Total	34	48.57 %	36	51.43 %	70	100.00 %

Temor	NO		SI		Total			
	F	%	f	%	f	%		
NO	22	31.43 %	20	28.57 %	42	60.00%	0.43 5	p > 0.05
SI	12	17.14 %	16	22.86 %	28	40.00%		
Total	34	48.57 %	36	51.43 %	70	100.00 %		

Vergüenza	NO		SI		Total			
	F	%	f	%	f	%		
NO	17	24.29 %	21	30.00 %	38	54.29%	0.48 4	p > 0.05
SI	17	24.29 %	15	21.43 %	32	45.71%		
Total	34	48.57 %	36	51.43 %	70	100.00 %		

Olvido	NO		SI		Total			
	F	%	f	%	f	%		
NO	20	28.57 %	21	30.00 %	41	58.57%	0.96 7	p > 0.05
SI	14	20.00 %	15	21.43 %	29	41.43%		
Total	34	48.57 %	36	51.43 %	70	100.00 %		

Fuente: encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de La Virgen 2018

Interpretación: el 34.29% decide realizarse la prueba de PAP, a pesar del miedo que puedan tener, además 31.43% de usuarias no se realiza la prueba por el temor que sienten y el 24.29% no decide realizarse el PAP por vergüenza; finalmente el 28.57 % no se hizo la prueba por olvido. Al establecer la relación entre los factores psicológicos y la decisión de la toma de PAP; el análisis estadístico no demuestra que existe tal relación $p > 0.05$ IC 95%.

TABLA 3: Factores familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de la virgen.

Violencia familiar	DECISIÓN DE PAP				Total		Chi ²	p valor
	NO		SI		f	%		
	F	%	f	%				
NO	9	12.86%	13	18.57%	22	31.43%	0.385	p > 0.05
SI	25	35.71%	23	32.86%	48	68.57%		
Total	34	48.57%	36	51.43%	70	100.00%		

Influencia de algún familiar	DECISIÓN DE PAP				Total		Chi ²	p valor
	NO		SI		f	%		
	F	%	f	%				
NO	3	4.29%	14	20.00%	17	24.29%	0.003	p < 0.05
SI	31	44.29%	22	31.43%	53	75.71%		
Total	34	48.57%	36	51.43%	70	100.00%		

Toma de PAP	DECISIÓN DE PAP				Total		Chi ²	p valor
	NO		SI		f	%		
	F	%	f	%				
NO	19	27.14%	26	37.14%	45	64.29%	0.154	p > 0.05
SI	15	21.43%	10	14.29%	25	35.71%		
Total	34	48.57%	36	51.43%	70	100.00%		

Fuente: encuesta aplicada en el Centro de Salud San Juan de La Virgen 2018

Interpretación: el 37.14% decide realizarse la prueba a pesar de no haberse tomado la prueba con anterioridad. El análisis estadístico demuestra que existe relación entre la Influencia de algún familiar en la decisión de la realización del PAP $p = 0.003$ ($p > 0.05$ IC 95%).

V. Discusión

Existen diversos indicadores culturales, psicológicos y familiares que han sido identificados en la presente investigación, como factores que influyen en la decisión de las mujeres para la aceptación o negación de la prueba del papanicolaou, en este capítulo se analizarán cada uno de ellos y se compararán con los resultados observados en estudios previos, realizados tanto a nivel nacional e internacional.

Entre los factores culturales analizados, en la tabla 1 encontramos los mitos, una dimensión analizada en el presente estudio, donde se aprecia que el 38,57% posee mitos en relación al Papanicolaou (número de parejas sexuales). Este porcentaje es menor al observado por Arévalo M. ⁽¹²⁾, en una población limeña en donde se encuentra que el 48% de la población participante refirió tener mitos.

En cuanto a las creencias se encontró que el 27.14% no decide realizarse la prueba debido a estas mismas; además el 31.43% no se realiza la prueba por impedimentos religiosos. Finalmente el 31.43% decide realizarse la prueba a pesar de sus creencias religiosas.

Sin embargo al establecer la relación entre los factores culturales y la decisión de la toma de PAP; el análisis estadístico no demuestra que existe tal relación $p > 0.05$ IC 95%.

En cuanto a los factores psicológicos, las dimensiones relacionadas respecto al miedo el 34,29% si se realiza la prueba, 31.43% no realiza la prueba por temor y el 24.29% por vergüenza; finalmente el 28.57 % no se hizo la prueba por olvido. Este resultado, difiere con lo reportado por Medrano M. ⁽¹⁵⁾, quien en su estudio demostró que los indicadores relacionados a la vergüenza (76,7%), olvido (84,9%) y temor (48,8%) influyeron negativamente en la decisión de la toma de papanicolaou, por lo cual se observó que en las usuarias que tuvieron estos sentimientos y actitudes hubo un

porcentaje mayor de no aceptación de la prueba. Y en la investigación de Camey C. ⁽⁹⁾, registra que el 57% presenta miedo al dolor o molestias que podría ocasionarle el test, concluyendo en ambos estudios que el factor psicológico es el que influye principalmente para que las mujeres no acudan a la detección oportuna de cáncer cervico-uterino.

Pese a esto al establecer la relación entre los factores psicológicos y la decisión de la toma de PAP; el análisis estadístico no demuestra que existe tal relación $p > 0.05$ IC 95%.

Finalmente en lo que se refiere a factores familiares, se encontró que hay un 35,71% de las usuarias que decide no realizarse la prueba de PAP debido a alguna situación de violencia; además que el 75,71% existe influencia de algún familiar en la realización de la prueba de PAP. Este resultado es superior en comparación con otro estudio realizado por Medrano M. ⁽¹⁵⁾, que encontró el 65,1% es importante el consejo de la familia para la realización del PAP, 33,7% la compañía de la familia; y 57% el consejo de los familiares para recoger los resultados.

Otro estudio que tiene similitud con el nuestro es la investigación realizada por Velazco F. ⁽⁷⁾, que registró el 70,8% de las mujeres están muy de acuerdo en que es importante la opinión de su pareja para realizarse la prueba; este hallazgo se vincula con la obtenida por la dimensión “influencia de algún familiar” donde se observa que se presenta en el 97% de las mujeres encuestadas, equitativamente en los grupos que voluntariamente aceptaron el Papanicolaou.

Vásquez M. ⁽¹³⁾, en su estudio que tiene similitud con nuestra investigación, nos dice que el 57.3% la familia no les aconsejan, 88% no las acompañan, 88,7% no les recuerdan recoger los resultados del PAP; y 57.3% la pareja no les brinda apoyo, 69.3% no se preocupan,

81.3% no les acompañan a la toma de Papanicolaou; comportándose todos estos factores como riesgo.

En la investigación realizada por Camey C. ⁽⁹⁾, que tiene similitud con nuestra investigación, pudo identificar que en una población con una muestra de 54 mujeres, el 45% oscilaban entre los 21 a 30 años, el 57% de estas pacientes consideraron que la toma del Papanicolaou puede ser doloroso o peligroso y que puede causarle molestias. Los factores que predisponen a las mujeres a no realizarse el examen de Papanicolaou, son: el estado civil, grado de instrucción, el nivel económico por dependencia y la cultura en la cual se desarrollan.

El análisis estadístico demuestra que existe relación entre la influencia de algún familiar en la decisión de la realización del PAP $p = 0.003$ ($p > 0.05$ IC 95%).

Se sabe que una de las principales fuentes es la familia que transmiten los conocimientos y eso es muy vital al momento de tomar una decisión ya que cada experiencia vivida formará una cadena de transmisión de persona a persona en la familia dando como resultado una buena o mala actitud frente a la decisión de la toma de PAP. Por eso se considera que es vital poder llegar a las jóvenes y a los jefes de familia para que se forme la cadena de transmisión de los conocimientos.

VI. Conclusiones

- Los factores culturales no se encuentran relacionados con la toma de decisión de la realización de la prueba de PAP.
- Los factores psicológicos no se encuentran relacionados con la toma de decisión de la realización de la prueba de PAP
- Se concluye que entre los factores de carácter familiar se identificó que solo una dimensión demostró estar relacionada a la decisión de toma de Papanicolaou, esta dimensión es: *influencia de algún familiar*. esto se pudo determinar mediante la prueba del chi2 obteniendo como resultado que el cálculo de significancia resulta ser 0,003 (p-valor α)

VII. Recomendaciones

- Se sugiere que los estudiantes y docentes de la escuela de Obstetricia en coordinación con los obstetras del Centro de Salud, deberían proyectarse a la comunidad a través de intervenciones comunitarias que incluyan, talleres y charlas educativas sobre la importancia del programa de detección oportuna de cáncer de cuello uterino, autoestima asertiva y otras actividades con la finalidad de lograr el empoderamiento de las mujeres del distrito de San Juan de la Virgen.
- A los profesionales de obstetricia del C.S de San Juan de la Virgen deberá fomentar la participación de la pareja y/o familia como acompañante ya que ellos son un elemento clave, en la decisión de la mujer para la toma de Papanicolaou, por lo cual se sugiere, que el obstetra como profesional de salud, fomente la educación realizando sesiones educativas y consejerías hacia una cultura de salud sobre temas de cáncer de cuello uterino enfocada en la prevención, preocupación y apoyo hacia su pareja y/o familiar.
- La Universidad Nacional de Tumbes deberá realizar estudios de la influencia de ciertos patrones de carácter machista en la decisión del examen de Papanicolaou, en la población del C.S San Juan de la Virgen.
- Se recomienda que se siga investigando acerca del tema a partir de los resultados de la presente investigación con enfoque cualitativo, con la finalidad de profundizar los Factores culturales, psicológicos y familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velasco F. Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolaou En Mujeres Indígenas Mexicanas. *European Scientific Journal*. Edition. 2018. (14), No.6. 1857- 7431.
2. Zeledón P Turcios MCL. Conocimientos y factores culturales de mujeres que intervienen en la realización del Papanicolaou en Nicaragua. *Journal Health NPEPS*. 2017; 2(1):206-217.
3. Rodríguez T., Gallegos V. Análisis de los factores que influyen en la participación de mujeres mexicanas en el tamizaje de cáncer cervicouterino. México
4. Flores J. Condicionantes que influyen en la realización del Papanicolaou en mujeres del barrio virgen pamba de la ciudad de Loja durante el año 2012 – Ecuador
5. Huamán M. Determinantes administrativos, psicológicos y culturales en la actitud hacia la prueba citológica de cuello uterino de mujeres trujillanas. *UCV - Scientia* 2010; 2(2): 34 – 42. <http://revistas.concytec.gob.pe/pdf/scientia/v2n2/a04v2n2.pdf>.
6. Diario Tumbes, sección salud, La negación hacia la tomas de Papanicolaou 2018 (Citado 2018 abril 20) Disponible en : <http://diariotumbes.pe/peru/edicion/tumbes/la-negacion-hacia-la-toma-de-papanicolaou>
7. Dirección Regional de Salud 2017 cap. 2Análisis del estado de salud, sub csp.4 Enfermedades crónicas no transmisibles : Neoplasias malignas pagina 117 – 118 (Citado 2018 Abril 25) Disponible en : <http://diresatumbes.com.pe/epidmiologia/asis2017>
8. Verdezoto B. Relación entre el conocimiento del Cáncer de Cuello de Cérvix y Aceptación en la prueba de Papanicolaou en el

Hospital Oncológico SOLCA en el periodo Agosto – Diciembre 2014. [Tesis de titulación]. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ecuador. 2015.

9. Camey C. Factores que influyen en la renuencia al examen de Papanicolaou. [Tesis de licenciatura]. Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2015

10. Urrutia M. Creencias sobre Papanicolaou y cáncer cérvico uterino en un grupo de mujeres chilenas Rev.Obs tet Ginecol 2014, 77(1): 3, 10

11. Díaz D. Valoración de los factores que influyen en la no realización del PAPTEST en mujeres de 35 a 50 años en la parroquia de Juan Benigno Vela, provincia de Tungurahua. [tesis de titulación]. Universidad Técnica De Ambato. 2013

12. Arévalo M. factores sociales, culturales y nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres que son atendidas en los Centros de Salud de Red Lima Norte V Rímac – San Martín de Porres – Los Olivos, [Tesis de Titulación] Lima. Universidad católica sede sapiense. 2017

13. Vásquez K. Factores asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil en el hospital Sergio E. Bernales. [tesis de Titulación]. Universidad San Martín de Porras. 2016

14. Cruz E. factores que limitan la realización del examen de Papanicolaou, según percepción de las mujeres. Barrio Higos Urco. Chachapoyas. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. 2015

15. Medrano M. factores socioculturales y Psicológicos que influyen en la tomas de Papanicolaou, en el centro de salud Carlos

Cueto Fernandini, [Tesis de licenciatura], universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2014

16. Bejar R. Factores sociales, culturales y psicológicos que influyen en la actitud de las mujeres en edad reproductiva para la realización del Papanicolaou – localidad San Jacinto – Tumbes – Mayo – septiembre 2017” [Tesis de licenciatura] Universidad Nacional de Tumbes, Perú,

17. Quispe F. Nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de 20 – 30 años en el Hospital de Vitarte [Tesis para optar licenciatura en Obstetricia] Lima: Universidad Alas Peruanas; 2014.(Citado 2018 Abril 27) Disponible en : <http://www.hospitalvitarte.gob.pe/>

18. Lewis M, Análisis de la situación del cáncer cervicouterino en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud. 2016 (citado el 19 Marzo 2017). Disponible en : <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/pcc-cc-sitlac.pdf>

19. Organización Mundial de la Salud. [En línea]. Proyecto TATI 2 de OPS y OMS presenta resultados exitosos. OMS. Perú 2011. [Citado el 27 de mayo de 2016]. URL Disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3%2091%3Aproyecto-tati-2-ops-oms-presenta-resultados-exitosos&Itemid=900

20. Yelda A. Piña S. Historia de la evolución de las pruebas de tamizaje en el cáncer cervicouterino. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2015;53(6):670-7

21. Protocolos con evidencia para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino. DOF Ministerio de Salud [en línea]. 2016. [citado el 05 de abril de 2018]. URL disponible en: [http:](http://)

//www.minsa/protocolos/con/evidencia/para/la/deteccion/oportuna/del/cancer/de/cuello/uterino/com.pe

22. Organización de la Salud. Nueva guía de la OMS para la prevención y el control del cáncer cérvico uterino. 2014. [en línea]. [Citado el 10 de marzo de 2018] URL disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=3595&Itemid=3637&lang=es)

[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)

23. Forman D, de Martel C, Lacey CJ, Soerjomataram I, Lortet-Tieulent J, Bruni L, y col. Carga global de humanos. virus del papiloma y enfermedades relacionadas. Vacuna. 2012; 30 (Suppl 5): F12-23.

24. Organización Mundial de la Salud. Control Integral del Cáncer Cérvico Uterino, Guía de prácticas esenciales 2007

25. Bruni L, Barrionuevo-Rosas L, Serrano B, Brotons M, Cosano R, Muñoz J, y col. Centro de información ICO sobre el VPH y el cáncer (Centro de información sobre el VPH). Humano Papiloma virus y enfermedades relacionadas en el mundo. Informe resumido. 2014 04-08

26. Tamayo J. Molina J. Olaetxea B. El virus del papiloma humano y el cáncer cervical. Una revisión de la historia actualizada sobre la investigación del cáncer del cuello uterino en Venezuela. Invest Clín. 2010;51(2):193-208

27. Organización de la Salud. Nueva guía de la OMS para la prevención y el control del cáncer cérvico uterino. 2014. [en línea]. [Citado el 10 de marzo de 2018] URL disponible en: [http://www.paho.org/hq/index.php?](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=3595&Itemid=3637&lang=es)

[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)

- 28.** Romero N. Reseña histórica de la citopatología y los orígenes del Papanicolaou. An Fac Med Peru. 2011;62(4):342-6
- 29.** Ministerio de Salud de la Nación. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino. Estrategia “Un momento para hablar del PAP”: cartilla para profesionales de la salud. Argentina: Ministerio de Salud de la Nación. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cérvico-uterino.
- 30.** Díaz, D. Valoración de los factores que influyen en la no realización del PAP Test en mujeres de 35 a 50 años. (Tesis de pregrado). Universidad Técnica de Abanto, Ecuador. 2013
- 31.** Factores culturales [en línea] Lima: consejo editorial; 2016 [Citado el 4 de abril de 2018] URL disponible en: <http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/factoresculturales>.
- 32.** Factores psicológicos [en línea] Lima: consejo editorial; 2016 [Citado el 4 de abril de 2018] URL disponible en: <http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/factoresculturales>.
- 33.** Factores familiares [en línea] Lima: consejo editorial; 2015 [Citado el 4 de abril de 2018] URL disponible en: <http://www.encyclopediasalud.com/definiciones/factoresculturales>.
- 34.** Feinholz k. La revisión ética en investigación biomédica: Introducción a la guías operativas para los comités de ética que evalúan investigación biomédica. Perspectivas Biomédicas. 2016. [en línea]. [Citado el 22 de marzo de 2018] URL disponible en: <http://www.redalyc.015/html/310/31035398005>.
- 35.** León A. Bioética: Fisiología en la medicina. Valencia (Venezuela). Ediciones del rectorado: 2014; 109 (4): 142. (Citado el 3 mayo 2018) disponible en:

<http://servicio.bc.uc.edu.ve/multidisciplinarias/educacion-en-valores/a2n3/2-3-4.pdf>

36. Jaramillo C. Ron V. Tesis [Internet]. 2018 [citado el 28 de Noviembre de 2018]. Recuperado a partir de: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/31047>

37. Organización Mundial de la Salud. Control Integral del Cáncer Cérvico Uterino, Guía de prácticas esenciales 2017. Disponible en: <http://www.who.int/reproductive->

38. Organización Mundial de la Salud. Control Integral del Cáncer Cérvico Uterino, Guía de prácticas esenciales 2016. Disponible en: <http://www.who.int/reproductive->

40. Tamizaje de PAP [en línea] Lima: consejo editorial; 2016 [Citado el 5 de mayo de 2018] URL https://www.who.int/topics/risk_factors/es/

ANEXOS

ANEXO 01
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRCIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Al leer este documento, doy mi consentimiento para participar de forma voluntaria en el estudio de investigación que se enfoca en DETERMINAR FACTORES CULTURALES, PSICOLOGICOS Y FAMILIARES FRENTE A LA DECISION D ELA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN D ELA VIRGEN ABRIL – JULIO. 2018

Este estudio proveerá información básica, que puede ayudar a tomar medidas para mejorar las estrategias de aprendizaje. Mi participación será en forma libre y voluntarias, que aun después que la inicie yo puedo decidir no participar del estudio. Sé que mis respuestas a las preguntad serán utilizadas para fines de investigación y no se me identificara de ninguna manera, tomara aproximadamente 10 a 1 15 minutos para responder a todas las preguntas plasmadas en la encuesta.

Comprendo que el resultado de la investigación será presentado como proyecto de investigación, para que sea evaluado por el docente Asesor Mg Saly Rosas Solano, José Luis; ya que será un medio por el cual los Bachiller. Olivos Rosillo Isabel Marianela y César Eduardo Zapata Saavedra obtengan grado de titulación.

Una vez leído este documento, paso a autorizar mi participación.

Yo _____, acepto participar en este estudio sabiendo que los datos recogidos solo se utilizaran para fines de investigación.

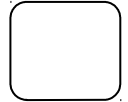
Fecha: _____

ANEXO 02

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Cuestionario para DETERMINAR FACTORES CULTURALES, PSICOLOGICOS Y FAMILIARES FRENTE A LA DECISION DE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE LA VIRGEN ABRIL – JULIO 2018

Estimadas paciente como Bachiller en obstetricia, la presente encuesta es **ANÓNIMA** cuyos resultados ayudaran a mejorar el proceso de la evaluación del aprendizaje.

Usted ha sido seleccionada a participar de este cuestionario que consiste en que los participantes respondan a las preguntas planteadas; este estudio le tomara aproximadamente 10 a 15 minutos para responder a cada una de las preguntas plasmadas en la encuesta se recomienda leer determinadamente las preguntas y contestar las respuestas que usted cree conveniente marcando con un (x) donde corresponda. Se le agradece su participación.

I. DATOS GENERALES:

Se ha realizado en alguna oportunidad el Papanicolaou

SI___ NO___

La decisión de realizarse el Papanicolaou fue voluntaria

SI___ NO___

II. DATOS DEMOGRÁFICOS:

Edad: _____ años

Estado civil: _____

Nivel educativo: _____

Ocupación: _____

Número de hijos: _____

III. RESPONDA LA SIGUIENTES INTERROGANTES:

1. Usted cree que solo se toma la prueba de Papanicolaou cuando se sospecha de una Infección De Transmisión Sexual:
 - a. Si
 - b. No
2. Crees que al realizarte la prueba de Papanicolaou te causa sangrado:
 - a. Si
 - b. No
3. La religión que usted profesa le impide consentir realizarte la prueba de Papanicolaou:
 - a. Si
 - b. No
4. Solo se debe tomar el Papanicolaou aquellas mujeres que han tenido varias parejas sexuales:
 - a. Si
 - b. No
5. Usted se niega a realizarse la prueba de Papanicolaou por razones de : miedo de sentir dolor, mala experiencia:
 - a. Si
 - b. No
6. Siente vergüenza que sea un obstetra varón quien vea sus partes íntimas cuando le realiza el Papanicolaou:
 - a. Si
 - b. No
7. Olvida con frecuencia los resultados que obtengas de la prueba de Papanicolaou:
 - a. Si
 - b. No

8. Siente nervios o angustia al querer o al realizarse la prueba de Papanicolaou:
 - a. Si
 - b. No
9. Usted no se realiza la prueba de Papanicolaou porque tiene miedo de los resultados que se obtengan:
 - a. Si
 - b. No
10. Siente vergüenza que el obstetra le llame la atención por tener mala higiene mientras se le realice la prueba:
 - a. Si
 - b. No
11. Usted olvida los requisitos para realizarse la prueba de Papanicolaou cuando acude al centro de salud:
 - a. Si
 - b. No
12. Te aconseja e incentiva tu familia que te realices la prueba de Papanicolaou:
 - a. Si
 - b. No
13. Su pareja te acompaña a realizarte la prueba de Papanicolaou:
 - a. Si
 - b. No
14. Usted y su pareja conversan de lo importante que es la toma del Papanicolaou:
 - a. Si
 - b. No
15. Su pareja se preocupa por los resultados de la prueba del Papanicolaou:
 - a. Si
 - b. No
16. Su pareja se niega a que te realices la prueba de Papanicolaou:

a. Si

b. No

17. Su pareja se preocupa porque te realices la prueba de Papanicolaou:

a. Si

b. No

18. Cuando hay campañas en Centro de Salud tus familiares te aconsejan que acudes a realizarte la prueba del papanicolaou:

a. Si

b. No

19. Voluntariamente decides realizarse la prueba de papanicolaou:

a. Si

b. No

20. Algún familiar te obliga a realizarte la prueba de papanicolaou:

a. Si

b. No

GRACIAS POR SU APOYO Y TIEMPO

ANEXO 03

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

ANEXO 03

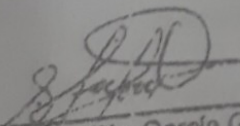
CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

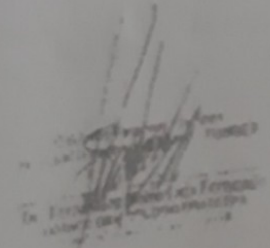
Los que suscribimos somos docentes de la Universidad Nacional de Tumbes. Escuela de Obstetricia: Dr. Fernández Neira, Luis Fernando, Jefe del Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional de Tumbes y Mg. Farfán García Gladis, Encargada del Servicio de Oncología del Hospital José Alfredo Mendoza Olavarría.

He participado de la validación del instrumento de recolección de datos del proyecto de tesis "FACTORES CULTURALES, PSICOLÓGICOS Y FAMILIARES RELACIONADOS CON LA DECISIÓN DE LA PRUEBA DE PAPANICÓLAOU EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN DE LA VIRGEN, ABRIL - JULIO. 2018", elaborado por los aspirantes al Título en Obstetricia, Olivos Rosillo Isabel Marianela y Zapata Saavedra César Eduardo, mediante por juicio de expertos se indica dicho instrumento es **VÁLIDO Y CONFIABLE**.

Para constancia firmo la presente.

Tumbes, 9 de mayo del 2018


Mg. Farfán García Gladis
Obst. Gladys Farfán G.
COP 3582


Dr. Fernández Neira, Luis Fernando

ANEXO 04

Confiabilidad del Instrumento:

Para el cálculo del coeficiente de confiabilidad se utilizó el índice de confiabilidad de Alpha de Cronbach:

Para lo cual se aplicó la siguiente formula:

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{S_t^2 - \sum S_t^2}{S^2}$$

Dónde:

r_{tt} = coeficiente de confiabilidad

n = número de ítems

S_t^2 = varianza total de la prueba

$\sum S_t^2$ es la suma de las varianzas individuales de los ítems

VALORES ESTABLECIDOS DE ALPHA DE CRONBACH

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

ANEXO 05
CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH
Resumen del procedimiento de los casos

	N	%
Válidos	12	
Excluidos Casos ^a	0	100,0
Total	12	0
		100,0

a. Eliminación por lista basada en Todas las variables del Procedimiento.

Estadísticos de confiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,753	,763	29

NOTA: El proceso de análisis de confiabilidad según el test del Alfa de Cronbach nos dice que una aproximación del 80% si es confiable el instrumento de medición de nuestro trabajo de investigación.

OJO: Para ello se necesita que se restructure la encuesta a evaluar sacando los ítems siguientes:

Ítems N° 3,4,15,19,21,27,31,32,34,37,38.

Caso contrario según este test no es posible su confiabilidad.

ANEXO 06

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE DE LOS FACTORES RELACIONADOS CON LA DECISIÓN DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

Variable	Sub variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Factores culturales, psicológicos y familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias.	Culturales	Aquellas situaciones que intervienen en cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad ⁽³¹⁾ .	Creencias	Pregunta 1 Pregunta 2	nominal
			Religión	Pregunta 3	
			Mitos	Pregunta 4	
	Psicológicos	Son aquellas disposiciones personales que tienen una carga afectiva que influye en la toma de decisiones ⁽³²⁾ .	Miedo	Pregunta 5 Pregunta 9	nominal
			Temor	Pregunta 8	
			Vergüenza	Pregunta 6 Pregunta 10	
			Olvido	Pregunta 7 pregunta 11	
	Familiares	Es aquel registro de las relaciones entre los miembros de una junto con sus antecedentes médicos y características de ciertas enfermedades ⁽³³⁾ .	Violencia familiar	Pregunta 16 Pregunta 20	nominal
			Influencia de algún familiar	Pregunta 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19	

ANEXO 07

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DEPENDIENTE DE LOS FACTORES RELACIONADOS CON LA DECISIÓN DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

Variable	Sub Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Escala de Medición
Toma de Papanicolaou	Decisión para la toma de Papanicolaou	Es la capacidad de la mujer para tomarse o decidir no tomarse una prueba de Papanicolaou. ³⁴	SÍ	Nominal
			NO	