



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**FACTORES RELACIONADOS A LA ACTITUD DEL TAMIZAJE DE
PAPANICOLAOU EN PACIENTES MAYORES DE 50 AÑOS
ATENDIDAS EN EL C.S. JAYANCA.**

Para optar el Título de OBSTETRA

Autora:

JUAREZ SAAVEDRA ANAIS STEPHANY

Asesor:

Obstetra. LUIS FRANCISCO GOMEZ SEGURA

ORCID: 0000-0002-29799464

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD INTEGRAL HUMANA

Chiclayo - Perú

2021

INDICE

-Dedicatoria.....	iii
-Agradecimiento.....	iv
-Resumen.....	v
-Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	01
II. MARCO TEÓRICO.....	03
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.2. Variables y Operacionalización.....	13
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	15
3.5. Procedimientos.....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV.RESULTADOS.....	18
V.DISCUSIÓN.....	24
VI.CONCLUSIONES.....	27
VII.RECOMENDACIONES.....	28
REFERENCIASBIBLIOGRÁFICAS.....	29
ANEXOS.....	32

Dedicatoria

La presente tesis está dedicada a:

Mis queridos padres y hermano(a)s, por estar siempre a mi lado y darme la fortaleza necesaria para cumplir cada una de mis metas trazadas como es la de culminar la tan anhelada carrera profesional de Obstetricia.

Todas las personas que directa o indirectamente de manera desinteresada brindaron su apoyo incondicional para no desmayar y seguir adelante.

Anais Stephany Juarez Saavedra

Agradecimiento

A Dios por la salud y por las múltiples bendiciones recibidas en mi vida, y darme la fuerza y el coraje necesario para avanzar con cada experiencia, cada momento vivido en el trayecto de este viaje.

A mi asesor por sus consejos y paciencia, ya que supo guiarme y transmitirme su amplio conocimiento de asesoría durante todo este proceso de investigación.

La Autora

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar cuáles son los factores que intervienen frente a la actitud del tamizaje de Papanicolaou en pacientes mayores de 50 años atendidas en el C.S Jayanca, periodo Setiembre 2019 - Febrero 2020. Tipo de investigación observacional, prospectivo, transversal, de diseño Descriptivo, obteniendo los siguientes resultados que el 56% de pacientes pertenecen a zona rural de las mujeres encuestadas, el 37.4% de las mujeres tenían edades entre los 56 a 60 años, el 41% estaban casadas, grado de instrucción primaria en el 51.6%, de religión católica en el 83%, con ingresos mensuales menores a 950 soles en el 68.21%, de ocupación ama de casa 77.1%, afiliadas al seguro integral de salud en el 53%, inicio de relaciones sexuales entre las edades de 16 a 26 años 60%, el 71.1.% manifestó tener una sola pareja sexual y el 57% tienen entre 3 a 5 hijos , no tienen antecedentes de abortos tampoco antecedentes de Infecciones de transmisión sexual, el 52.4% por ahora no tienen relaciones sexuales y el 83.2% tienen problemas significativos de autoestima y actitud positiva para la toma de Papanicolaou en el 36.8% de las encuestadas. Concluyendo que la correlación entre los factores estudiados y la actitud positiva es de 2.79; equivalente a una correlación Positiva baja ya que no se encontró ningún factor que influyera significativamente en la actitud positiva de las mujeres mayores de 50 años observadas en el C.S Jayanca con respecto a la decisión de realizarse el Papanicolaou.

Palabras Claves:

Tamizaje, Papanicolaou, actitud, factores

Abstract

The objective of the research was to determine the factors that intervene in the attitude of Papanicolaou screening in patient older than 50 years attended in the C.S Jayanca, period September 2019 – February 2020. Type of observational, prospective, cross-sectional, descriptive design research, obtaining the following results, that 56% of patients belong to a rural area of the women surveyed, 37.4% of the women were between 56 and 60 years old, 41% were married, 51.6% had a degree of primary education, religion Catholic in 83%, with monthly income less than 950 soles in 68.21%, housewife occupation 77.1%, affiliated with comprehensive health insurance in 53%, initiation of sexual relations between the ages of 16 to 26 years 60 %, 71.1% said they have only one sexual partner and 57% have between 3 to 5 children, have no history of abortions or a history of sexually transmitted infections, 52.4% for now do not have sexual intercourse and 83.2% have problems Significant self-esteem and positive attitude for taking Pap smears in 36.8% of those surveyed. Concluding that the correlation between the studied factors and positive attitude is 2.79; equivalent to a low Positive correlation since no factor was found to significantly influence the positive attitude of women older than 50 years observed in the C.S Jayanca regarding the decision to perform the Pap smear.

Keywords:

Screening, Pap smear, attitude, factors

I. INTRODUCCIÓN.

De enero a diciembre de 2017 se registraron 10.650 casos de cáncer, entre ellos, 7.537 (70,8%) fueron casos nuevos, y los casos provinieron de 47 centros nacionales de notificación. Al momento del diagnóstico, el 66,0% de los casos eran mujeres (mujeres / proporción masculina 1,9: 1). La mayor frecuencia de casos masculinos se concentra entre los 60 a 79 años (50,6%); entre las mujeres, la mayor frecuencia se concentra entre los 45 a 69 años (51,0%). Los tipos de cáncer más comunes que no están relacionados con el género son el cáncer de cuello uterino (20,9%), el cáncer de estómago (11,1%) y el cáncer de piel (10,4%). En los hombres, los tipos de cáncer más comunes son el cáncer de estómago (18,2%), piel (14,0%) y próstata (13,9%); en las mujeres, el cuello uterino (31,6%), mama (14,3%) y piel (8,6%) dominan respectivamente. Ubicación topográfica y distribución por sexo de los 10 cánceres más comunes Cuando los pacientes son tratados por síntomas (manifestaciones clínicas sintomáticas) causados por el cáncer, el cáncer se detecta con mayor frecuencia, representando el 63,8% de los casos. Esto indica que dos tercios de los casos se diagnosticaron tarde. El Programa Mundial de Pruebas y Cribado detectó el 7,4% de los casos, lo que corresponde al 28,9% de cáncer de cuello uterino, el 3,1% de cáncer de mama femenino y el 0,6% de cáncer de próstata. Para casos específicos de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama, de 2011 a 2016, el porcentaje de casos diagnosticados mediante tecnología de cribado aumenta gradualmente, aunque la proporción de casos de cáncer de mama sigue siendo baja.¹

Asimismo, El Plan de Salud 2007-2020 establece orientaciones e intervenciones claves para mejorar el estado de salud de la población, especialmente las personas vulnerables, e identifica tanto a las agencias del Ministerio de salud como los mandatos a seguir. Instituciones públicas descentralizadas vinculadas al sector salud,

involucrando a todas las autoridades públicas en tres valores de gerencia, la sección privada y representantes nacionales relevantes.²

En Perú, el cáncer de cuello uterino es el cáncer más común en Loreto (29,4% de todos los cánceres de la región), Ucayali (28,6%), Madre de Dios (28,5%) y Moquegua (28, 4%). Las zonas con mayor mortalidad ajustada por cáncer de cuello uterino por cada 100.000 habitantes son Loreto (18,0), Huánuco (12,8) y Ucayali (10,3), que duplican o incluso cuadriplican la de Lima (4.2)³

Teniendo en cuenta todo lo anterior podemos determinar que este estudio es de primordial importancia, pues a través del mismo podremos identificar los factores relacionados a la actitud de las mujeres de 50 años frente al tamizaje de Papanicolaou, lo que sirve de base para nuevas investigaciones, es por esto que se planteó la siguiente pregunta ¿cuáles son los factores relacionados a la actitud del tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 50 años en el C.S Jayanca? El propósito frecuente de esta indagación fue establecer cuáles son los factores que interceden en la actitud del tamizaje de Papanicolaou en damas de 50 años atendidas en el C.S Jayanca y los objetivos específicos fueron:1) determinar cuáles son los factores socioculturales, económicos, reproductivos y psicológicos de las mujeres atendidas en el C.S Jayanca que intervienen en la actitud del tamizaje de Papanicolaou en damas de 50 años atendidas en el C.S Jayanca,2) Identificar la actitud de las damas de 50 años asistidas en el centro de salud Jayanca ante el tamizaje de Papanicolaou,3) Establecer la relación existente entre los elementos que actúan en la decisión para el tamizaje de Papanicolaou y la actitud de mujeres mayores de 50 años atendidas en el C.S Jayanca.

II. MARCO TEÓRICO.

1.1 Antecedentes de la investigación

Olivera M. En 2015, realizó una encuesta en Nicaragua titulada “Instrucciones, cualidades y pericias de los interesados de la Clínica de Ginecología y Obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense sobre la prueba de PAP es descriptiva, relevante, transversal y retrospectiva. 200 mujeres entre 18 y 60 años, el 66% de las cuales conocía la prueba de PAP, el 61% de las mujeres respondieron correctamente en el lugar donde se realizó la prueba, el 69% de las mujeres respondieron correctamente las condiciones de la prueba. PAP y 83% respondió correctamente sobre la frecuencia de tomar PAP; Las investigaciones sobre conocimiento, actitud y práctica encontraron que existe una correlación directa entre la práctica del examen de PAP y el nivel de conocimiento, porque estas prácticas generalmente dependen más de la experiencia de la prueba de PAP.⁴

Cepeda S. Tesis: Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba PAP de mujeres en el Centro de la Materno infantil Santa Luzmila II en Lima en 2019. En esta encuesta, la población estuvo conformada por 757 damas entre 30 y 59 años que anunciaron en los servicios de proyección familiar y cáncer del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. La muestra estuvo conformada por 140 mujeres y se estudió la variable: conocimiento, Actitudes y Prácticas. Esta investigación utiliza tipos descriptivos de corte de transacciones, diseño no experimental y métodos cuantitativos. La información se recolecta en un período específico y se desarrolla utilizando cuestionarios como herramientas y variables conocimientos, actitudes y prácticas, y escala Likert, los resultados se presentan en forma de gráficos y texto. El estudio concluyó que el 60% de los pacientes entrevistados carecían de conocimientos, actitudes y prácticas insuficientes; el 30% mostraba un nivel regular y solo el 10% mostraba un nivel alto de conocimientos.⁵

Serva B.; Soto M. Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de PAP en pacientes que asistieron al C.S de Chupaca-Huancayo, periodo enero a marzo del 2016. Los resultados arrojaron que 102 mujeres vieron el Centro de Salud del Servicio de Planificación Familiar de Chupaca, tenían entre 18 y 28 años, 56 personas vivían juntas y 46 tenían educación secundaria. De manera similar, 73 mujeres sabían que la prueba de Papanicolaou era un análisis de cuello uterino; 68 damas sabían que era para consultar cáncer de cuello uterino y 70 damas sabían que debían hacerse una prueba de PAP cada año; 79 sabían que el indicador más importante de una citología cervical prueba fue el inicio del tiempo de las relaciones sexuales. De manera similar, 69 damas tenían un alto grado de discernimiento acerca de la prueba de PAP y 95 damas expresaron indiferencia hacia la prueba de Papanicolaou. Se concluyó que no existía adecuación del nivel de conocimientos de pacientes que participaron en el CS y su actitud hacia el Papanicolaou de enero a marzo de 2016.⁶

Torrealva Y. El objetivo de esta investigación fue identificar los factores relacionados a las actitudes negativas de las pacientes frente a la prueba de PAP en el CS Melvin Jones-Trujillo. En 2018, se efectuó un artículo de observación explicativa en una modelo de 84 damas de 50 a 64 años, utilizando una encuesta verificada por juicios de expertos, y la confiabilidad de Cronbrach α estuvo entre 0,76 y 0,88; Por tanto, el resultado obtenido es que los factores sociales y culturales como la edad (valor p 0,388), el nivel de estudios (valor p 0,187), el estado civil (valor de p 0.250) y la religión(valor de p 0,007), una actitud negativa hacia la prueba de Papanicolaou y algunos elementos provechosos, como la edad al inicio de relaciones sexuales (valor de p 0,024) la cantidad de parejas sexuales (valor p 0.023) y la cantidad de partos (valor de p 0,037) muestran un vínculo estadísticamente importante; respecto a los elementos morales(valor 0,931)⁷

Liberato M. y cols Se realizó un ensayo en Perú en 2017. Su propósito fue determinar la relación entre los conocimientos, las actitudes sobre el CaCu y los factores psicológicos con la toma de PAP. Para ello, se realizó una investigación observacional, analítica y sexual relacionada, prospectiva cruzada. estudio seccional, para un ejemplar de 300 damas en edad fértil, el resultado es que, si bien las mujeres tienen una actitud positiva y un conocimiento moderado de la prueba de Papanicolaou, el miedo es la primordial razón para no realizar el estudio de Papanicolaou.⁸

Bendezu-Quispe G. y cols. La investigación se titula: La asociación entre el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino en mujeres peruanas y la prueba de PAP, y tiene como objetivo evaluar la asociación entre el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino (CaCu) y el desempeño de la prueba de Papanicolaou (PAP) en mujeres peruanas mayores de 30 años. y Encuesta de Salud de la Familia El análisis secundario se realizó de 2015 a 2017. Utilice las siguientes preguntas para evaluar el nivel de conocimiento. La variable dependiente es el desempeño de la PAP en los últimos dos años. Se utiliza el modelo lineal generalizado de la familia de Poisson para estimar la asociación. La medida de asociación es la tasa de prevalencia ajustada (RPa) y el correspondiente intervalo de confianza del 95% (IC del 95%). La conclusión es que comprende el CaCu y el VPH está asociado con el PAP en los últimos dos años.⁹

Cauna P. El artículo se tituló: Factores relacionados a la actitud frente al tamizaje en mujeres de edad fértil de la Oficina de Ginecología del Hospital María Auxiliadora; en 2014 se concluyó que se trata de un método eficaz para detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino. Dada la baja tasa de recurrencia de la PAP, el diseño de este estudio es determinar los elementos relevantes con la actitud de las mujeres en edad fértil hacia el tamizaje de PAP en la Consulta de Ginecológica del Hospital Nacional María Auxiliadora en 2014. Se realizó un tipo de estudio, durante 3 meses

de corte transversal y descriptivo, se entrevistaron 106 pacientes, considerando que solo 97 pacientes decidieron continuar respondiendo las preguntas. Los resultados mostraron que el 14,4% de los pacientes tenían una cualidad negativa del estudio de Papanicolaou. Los factores demográficos relacionados incluyen el número de hijos, el área natural, el lugar de residencia, los ingresos mensuales y el nivel de educación. Los factores de gestión relevantes son la distancia a la institución y los requisitos del médico. Los factores psicológicos están relacionados con el miedo a las consecuencias y la vergüenza. Los factores culturales están relacionados con el exceso de trabajo y el nivel de conocimientos ($p > 0,05$). Se llegó a la conclusión que los factores demográficos, administrativos, psicológicos y culturales influyen hacia la prueba de PAP.¹⁰

Calderón K, Patazca J, Soto-Cáceres V. El propósito de este estudio es determinar los factores implicados en la decisión de realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del Distrito de Lambayeque-febrero de 2018, estudio descriptivo transversal, tamaño muestral 384, aleatorio simple. Realizó encuestas por cuestionario y análisis estadístico sobre la tasa de prevalencia, y obtuvo los siguientes resultados: el grupo de edad de 40 a 59 años representó la mayoría (49,5%), además del estado civil casado (45, 1%), nivel de educación superior (44,7%) y Amas de casa (46,1%). Los factores asociados con no realizar nunca una prueba de Papanicolaou son: grupo de edad de 20 a 29 años ($RP = 3,36$ IC $<2,12-5,23>$), estado civil soltero ($RP = 4,15$ IC del 95% = $<2,61-6,59>$), nivel de conocimiento medio o bajo ($RP = 2,59$ IC del 95% = $<1,59-4,25>$), y la actitud relacionada más importante es estar de acuerdo con "Si no tienes hijos, no necesitas hacerte la prueba" ($PR = 4,97$, $<3,20-7,73$). Se concluye que los factores que influyen en la decisión de no realizar nunca el examen son: grupo de edad, estado civil, nivel de conocimientos y algunas actitudes, como asumir que el examen no es necesario, porque no hay

quejas, no hay hijos, y No se considera que el cáncer de cuello uterino sea un problema común para las mujeres contemporáneas. En un total de 384 mujeres, la edad promedio es de 45,18 años (DE = 13,357), el grupo de edad más común es el de 40-49 años, la mayoría de la población está casada (45,1%) y el 7% de las 44 personas haber completado la educación superior Educación, y, la mayoría de los grupos profesionales son amas de casa (46,1%) ¹¹

1.2 Base teórica

Definimos un factor como un factor que afecta algo. De esta forma, factores relacionados con diferentes aspectos interfieren, definen o influyen en las cosas de alguna manera.

Los factores actúan como causas e influyen en algo, convirtiéndose así en un resultado. Este tipo de causalidad no es de naturaleza lógica ni matemática, los factores tienen un cierto grado de influencia en el evento, pero su determinismo no es absoluto. Entonces, por ejemplo, los hábitos poco saludables son un factor de salud negativo, pero una persona puede mantenerse saludable a pesar de tener malos hábitos.¹²

En este estudio, encontramos que los factores socioculturales no solo facilitan la comprensión de las diferentes características que componen los diferentes grupos de personas y una población que se asienta en un mismo espacio geográfico. Aspectos como la religión, las costumbres y las tradiciones que proporcionan una amplia gama de significados que no pueden ignorarse en los estudios comunitarios. ¹³

Asimismo, tenemos factores económicos reflejados en los ingresos, y si estos recursos compensan las necesidades primordiales de cada miembro de la familia. La convivencia familiar es decisiva, porque no solo calma el cuerpo y la mente, sino que también solo es posible si todos los miembros de la familia tienen trabajo y son buenos administradores de la casa.

Los factores económicos se reflejan en los ingresos económicos y si cubren las necesidades básicas de los miembros de la familia. Ser factor determinante en las relaciones familiares que permitan la paz material y espiritual, fundamental para la vida humana.¹⁴

Los más importantes son los factores reproductivos, porque reflejan la posibilidad de daños o eventos de salud (enfermedad o muerte), mientras que los factores de riesgo son el rango o condiciones que pueden desarrollarse en un individuo o grupo y están relacionados con una mayor probabilidad estadística de eventos futuros. (Los diferentes factores de riesgo reproductivo utilizados con fines educativos se dividen en tres categorías: antecedentes generales, antecedentes patológicos obstétricos y antecedentes patológicos personales. En el primer grupo incluye factores biológicos que en ocasiones influyen en el nivel socioeconómico de la población. Debido a la tendencia a recaer en embarazos posteriores, los antecedentes de patología obstétrica se consideran factores de riesgo. La personalidad mórbida tiene una relación causal directa con la morbilidad y mortalidad de las mujeres embarazadas y los lactantes perinatales.¹⁵

En cuanto a los factores psicológicos se refiere a los criterios conductuales, cognitivos y afectivos incorporados a la calidad de vida humana y expresados en el estado y las prácticas de salud. Estos criterios cubrirán el optimismo, la afectividad, estrés, los acontecimientos de la vida y las conductas de riesgo.¹⁶

En otro orden de ideas, la actitud es un proceso que conduce a una conducta determinada. Es la realización de una intención u objetivo. Según la psicología, las actitudes son conductas habituales que se dan en distintas situaciones. La actitud determina la vida espiritual de una persona, su patente son las reacciones repetidas de una persona. El término se aplica específicamente en el estudio de la personalidad, como signo, innato o adquirido, que es relativamente estable en cuanto a sentir y actuar de una manera determinada. En un entorno educativo, la actitud es fundamental y, junto con otras influencias, ayuda a identificar muchos

comportamientos relacionados con un objeto o clase de objetos, incluida la afirmación de creencias y sentimientos sobre él y hechos sobre la atracción o la negación. Nuestra expresión o espíritu en una situación determinada puede ser a través de actitudes positivas o negativas. Una actitud positiva nos permite enfrentarnos a la situación enfocándonos personalmente solo en los beneficios de la situación que estamos viviendo, y enfrentar la realidad de una manera saludable que está experimentando, creando una sensación de decepción, e inalcanzables metas desfavorables.¹⁷

Al medir el conocimiento, necesitamos saber que es una apreciación tener más datos interconectados que en sí mismos tienen menos valor cualitativo. En definitiva, significa tener en mente un modelo de realidad. Comienza con los discernimientos, pasa de estos a la comprensión y finaliza con la razón.¹⁸

Por lo tanto, debe entenderse que la displasia se define como una condición precancerosa que, de diversa gravedad, puede ser regresiva o progresiva. El término también se usa comúnmente para describir un defecto congénito.¹⁹

El concepto de tamizaje debe enfatizar la evaluación extensa de sujetos asintomáticos relacionados con una patología específica y realizar antes de su consulta espontánea. En teoría, cuando la enfermedad diagnosticada tiene un impacto significativo en la vida del paciente, la prevalencia es alta, el tratamiento y el diagnóstico son efectivos y la sensibilidad es alta, esta conducta médica es legítima.²⁰

Es por eso que sabemos que el cáncer es una enfermedad causada por el crecimiento incontrolado de células anormales de ciertas partes del cuerpo, que a menudo viven más que las células normales, pueden formar tumores, destruir órganos cercanos y diseminarse por todo el cuerpo. En sus primeras etapas, es asintomático y no causa dolor ni malestar. Independientemente de la edad o el sexo, los síntomas de

advertencia para todos pueden incluir: sangrado anormal, secreción anormal del pezón o genital; malestar general o digestivo; bultos o protuberancias en cualquier parte del cuerpo, sospecha, cambios o manchas en la piel, cambios en la voz, tos crónica y / o llagas que no cicatrizan, etc.²¹

El cáncer de cuello uterino es un tumor maligno y suelen sufrir cambios progresivos. Su alta accesibilidad en el diagnóstico y tratamiento lo hace considerado importante en la investigación celular y tisular en patología obstétrica y ginecológica porque permite un examen directo e integral que ha impulsado la investigación en profundidad sobre la naturaleza de las lesiones malignas.²¹

Por consiguiente, el virus del papiloma se considera una de las principales causas de cáncer de cuello uterino, y la infección por virus del papiloma de alto riesgo aumentará la posibilidad de cáncer de cuello uterino. También está relacionado con el cáncer de vulva. Este tipo de cáncer responde a dos modelos de etiología. Ocurrió por primera vez en mujeres menores de 50 años y se asoció con la infección por el VPH. El segundo tipo ocurre en mujeres mayores de 50 años y no tiene nada que ver con la infección por el virus y no ha sido lesionado antes. Se estima que la prevalencia de casos de VPH es de alrededor del 50%. Otros posibles sitios de exposición al cáncer son el pene, la vagina, la boca y la faringe.²²

Es por eso que necesitamos conocer la prueba acerca de Papanicolaou que lleva el nombre Georgios Papanicolaou. Esto se llama prueba de citología vaginal o PAP. Esta es una prueba en la que extraen la muestra de células epiteliales de la zona de paso del cuello uterino. Permite comprender el estado funcional de las hormonas e identificar cambios inflamatorios mediante el estudio de células escamosas. El objetivo principal es detectar cambios celulares anormales que pueden ser causados por el cáncer de cuello uterino o de que ocurra. Walton

recomienda que el muestreo se inicie cuando una mujer comienza a tener relaciones sexuales. Si la primera prueba es negativa, debe repetirse una vez al año, y si la segunda prueba también es negativa, las pruebas de seguimiento se realizan cada tres años. Las mujeres en alto riesgo tienen características como relaciones sexuales prematuras, promiscuidad, mala higiene e infecciones del tracto reproductivo. Este grupo debe someterse a una citología todos los años.

Desafortunadamente, este segmento de la población es el más grande de nuestro país. Además: Después de los 30 años, las mujeres con resultados normales de la prueba de PAP tres veces seguidas pueden hacerse la prueba cada dos o tres años.

Las mujeres de 65 años o más, que hayan tenido al menos tres pruebas de PAP normales consecutivas, y no hayan tenido resultados anormales en los 10 años previos, pueden suspender la detección del CaCu.

Las pacientes que se han sometido a una histerectomía total, también pueden omitir la prueba de detección del cáncer de cuello uterino. Por este, el MINSA de Perú confía una prueba de PAP cada 3 años, cuando su médico determine que las 2 primeras pruebas anuales consecutivas son negativas.²²

III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo y diseño de investigación.

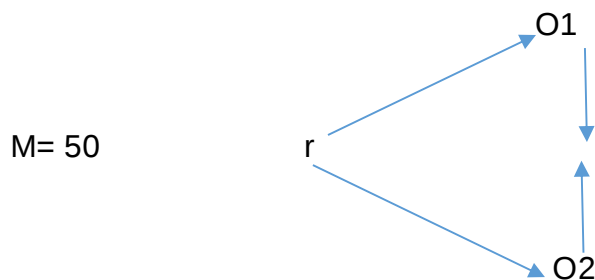
Según la participación del investigador es observacional, no se manipulará las variables.

Según el tiempo de la ocurrencia es de tipo prospectivo, es decir la información será recogida por el investigador.

Según la secuencia del estudio es de transversal, porque se dará en un solo espacio de tiempo o momento.

3.2. Diseño de investigación

Descriptiva, debido a que sólo busca el que, el dónde, el cuándo y en quienes se presentó el evento o fenómeno a investigar.



Donde:

M: Muestra compuesta por usuarias mayores de 50 años

O1: Actitud frente a la prueba de Papanicolaou.

O2: Factores socioculturales, económicos, reproductivos y psicológicos relacionados a la actitud hacia la prueba de Papanicolaou.

R: No hay relación causal

Hipótesis

El trabajo de investigación no contó con hipótesis, solo observó la situación en estudio.

Identificación de variables

V¹: Factores relacionados frente al tamizaje de Papanicolaou

V²: Actitudes frente al tamizaje de Papanicolaou

3.3. Variables y Operacionalización.

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Índice	Escala	Instrumentos
FACTORES	Es un término que abarca los diferentes aspectos cognitivos llámese: la memoria, percepción, imaginación, crítica, pensamiento y juicio	Socioculturales	Procedencia Edad E. Civil Nivel Educativo Religión	Urbana Rural 51 -55 años 56 – 60 años 60 a mas Soltera Casada Conviviente Divorciada/separada/viuda Analfabeto Inicial Primaria Secundaria Superior Católica Evangélico Ninguna Otra	Ordinal	ENCUESTA MODIFICADA Test de Rosenberg
		Económicos	Ingreso mensual Ocupación Tipo Seguro Salud	< 950 soles > 950 soles Ama de casa Obrera Empleada SIS Particular Essalud PNP No tiene		
		Reproductivos	Edad Inicio R. Sex. N° Parejas Sexuales N° Hijos Antec .Aborto Antecedentes de ITS Frecuencia R.Sex	<15 años 16 – 26 años 27 a mas 1-2 parejas 2 a mas 1 a 2 hijos 3 a 5 hijos 6 a mas SI - NO SI - NO Ocasionalmente Frecuentemente No tienen		
		Psicológicos	Nivel de autoestima	BAJA MEDIA ALTA		
ACTITUDES	Este es un comportamiento común que ocurre en diferentes situaciones. La actitud determina la vida espiritual de todos y las patentes se obtienen a través de las reacciones repetidas.	Fecha de Ultimo PAP	Hace 2 año Hace 3 años Hace 4 años/Nunca	POSITIVA INDIFERENTE NEGATIVA	Nominal	

3.4. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.

Población

Estuvo constituida por la población de mujeres asignada al C.S Jayanca, que fueron en número de 6416, de las cuales 2815 corresponde a mujeres mayores de 50 años.

Muestra

Para obtener la muestra se aplicó la siguiente fórmula estadística.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

Tipo de muestreo: Probabilístico

Marco muestral N = 2815

Alfa (Máximo error tipo I) $\alpha = 0,050$

Nivel de Confianza $1 - \alpha/2 = 0,975$

Valor tipificado de Z al 2,5% de error tipo I

$Z (1 - \alpha/2) = 1.960$ Prevalencia

Actitud positiva hacia la prueba $p = 0.900$

Complemento de p $q = 0.100$

Precisión $d = 0.060$

Tamaño de muestra calculada $n = 456.34553$

Tamaño de la muestra $n = 456$

Criterios de Inclusión.

- Mujeres atendidas en el C.S Jayanca.
- Mujeres mayores de 50 años.
- Mujeres que aceptaron colaborar con el estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no han iniciado una vida sexual.
- Mujeres con antecedente de cáncer de cuello uterino.
- Mujeres con algún tipo de discapacidad mental.
- Mujeres histerectomizadas
- Mujeres menores de 50 años

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Técnicas.

- Observación.
- Entrevista.

Instrumentos

Encuesta. - Aplicada para obtener datos sobre los Factores Socio culturales, económicos y reproductivos para lo cual se modificó la encuesta utilizada en la tesis Componentes concernientes con las actitudes negativas de las damas del CSMJ a la prueba de PAP en el año 2018. Cuya autora es la Obst. Torrealva Ramírez Yohana Paola; la cual fue validada en su respectiva oportunidad por un grupo de expertos en la materia constituido por obstetras, ginecólogo y oncólogo el cual consta de preguntas cerradas con múltiples respuestas. En este formulario, se incluye una interrogante para evaluar las actitudes de los usuarios hacia las pruebas de citología cervical. (Ver anexo1). y para obtener la recolección de información sobre factores psicológicos se aplicó el Test de Rosenberg, ²³ figura de 10 elementos, de los cuales 5 se enumeran positivamente y 5 se enumeran negativamente. Las primeras cinco respuestas de las letras A a D se puntúan de 4 a 1, y las últimas cinco respuestas de las letras A a D se puntúan de 1 a 4.

- Interpretación:

NIVEL DE AUTOESTIMA	Valoración	
ALTA	30 – 40 puntos	Autoestima normal
MEDIA	26 – 29 puntos	No tiene problemas de autoestima
BAJA	Menor de 25 puntos	Encontramos problemas significativos de autoestima

Para medir ACTITUD

ACTITUD POSITIVA	Toma de PAP hace 02 años.
ACTITUD INDIFERENTE	Hace más de 03 años
ACTITUD NEGATIVA	Hace más de 04 años o nunca

3.6. Procedimientos.

Aprobado el proyecto por la universidad y con la carta de presentación se procederá a solicitar autorización a la Gerencia Regional de Salud Lambayeque para asistir al C.S Jayanca a solicitar información de la población adscrita al establecimiento de salud mayor de 50 años, relacionada a las sectorizaciones y domicilios; las mencionadas encuestas serán aplicadas a la paciente que acudan al establecimiento de salud y de ser necesario se realizarán visitas domiciliarias.

La encuesta evaluará factores socioculturales, económicos, reproductivos y actitud

En todo momento se respetará la confidencialidad de la encuestada, culminada la recolección de datos, se continuará con los estudios de datos detallados; cabe resaltar que la recopilación de la información será realizada personalmente por la investigadora, con la finalidad de disminuir los niveles de errores.

En el crecimiento de la indagación se siguieron las consecutivas operaciones:

- Fabricación y diligenciamiento del consentimiento informado.
- Autorización por parte de las pacientes para la aplicación de la encuesta.
- Recolección, tabulación y análisis obtenidos.

3.7. Método de análisis de datos.

Resultados presentados en tableros y gráficas para una mejor comprensión.

3.8. Aspectos éticos.

En esta indagación se consideró los siguientes principios éticos:

- Privacidad y confidencialidad
- Beneficencia
- No maleficencia

IV. RESULTADOS.

TABLA N°01.

FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN EL C.S JAYANCA. SETIEMBRE 2019 - FEBRERO 2020

PROCEDENCIA	n°	100%
Urbana	198	44
Rural	248	56
	446	100%
EDAD		
51 – 55	150	33.6
56 – 60	167	37.4
60 a mas	129	29.0
	446	100%
ESTADO CIVIL		
Soltera	31	7.0
Casada	183	41.0
Conviviente	136	30.5
Divorciada/separada/viuda	96	21.5
	446%	100%
NIVEL EDUCATIVO		
Analfabeto	06	1.3
Inicial	16	3.6
Primaria	230	51.6
Secundaria	137	30.7
Superior	57	12.8
	446	100%
RELIGION		
Católica	370	83.0
Evangélica	69	15.5
Ninguna religión	07	1.5
	446	100%

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes del C.S Jayanca (Septiembre 2019 – Febrero 2020)

Según los resultados de la aplicación de la herramienta de esta indagación se encontró que el lugar de procedencia de las pacientes del CS Jayanca fueron un 44 % fueron de zona urbana y el 56% fueron de zona rural, el 37,4% de las pacientes se hallan entre las edades de 56 a 60 años. El 41% de las mujeres tienen como estado civil casadas, con un nivel educativo de educación primaria en el 51,6%, siendo la principal religión que profesan la católica en el 83% de las encuestadas.

TABLA N°02**FACTORES ECONOMICOS DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN CS JAYANCA SETIEMBRE 2019 - FEBRERO 2020**

INGRESO MENSUAL	n°	%
Menor a 950 soles	304	68.2
Mayor a 950 soles	142	31.8
	446	100%
OCUPACION		
Ama de casa	344	77.1
Obrera	76	17.0
Empleada	26	5.8
	446	100%
TIPO DE SEGURO DE SALUD		
SIS	236	53.0
Particular	12	2.8
Es Salud	177	40.0
PNP	01	0.2
No tiene ningún tipo de seguro salud	20	4.0
	446	100%

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes del C.S Jayanca (Septiembre 2019 – Febrero 2020)

Dentro de los factores económicos de las pacientes atendidas en el C.S Jayanca se destaca que en el 68.2% del paciente sus ingresos económicos son menores a 950 soles mensuales; el 77,1% son de ocupación ama de casa y el tipo de aseguramiento con el que cuentan es el SIS 53%

TABLA N°03**FACTORES REPRODUCTIVOS DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN CS JAYANCA SETIEMBRE 2019 - FEBRERO 2020**

EDAD INICIO RELACIONES SEXUALES	n°	%
Menor 15 años	143	32.0
16 – 26 años	266	60.0
27 a mas	37	8.0
	446	100%
NUMERO DE PAREJAS SEXUALES		
01 pareja	335	75.1
02 parejas	98	22.0
03 a mas	13	2.9
	446	100%
NUMERO DE HIJOS		
1 a 2 hijos	93	21.0
3 a 5 hijos	253	57.0
6 a mas	100	22.0
	446	100%
ANTECEDENTES DE ABORTO		
Si	143	32.0
No	303	68.0
	446	100%
ANTECEDENTES DE ITS		
Si	16	3.6
No	430	96.4
	446	100%
FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES		
Ocasionalmente	169	38.0
Frecuentemente	43	9.6
Por ahora no tiene	234	52.4
	446	100%

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes del C.S Jayanca (Septiembre 2019 – Febrero 2020)

Dentro de los factores reproductivos de las pacientes atendidas en el C.S Jayanca tenemos que el 60% inició su vida sexual, entre 16 a 26 años de edad, el 71.1% tiene solo una pareja sexual, el número de hijos en el 57% es de 3 a 5 hijos, el 68% sin antecedentes de aborto, el 96.4% sin antecedentes de infecciones de transmisión sexual y el 52,4% de las pacientes manifiesta que por el momento no tienen relaciones sexuales con sus parejas.

TABLA N°04

**NIVEL DE AUTOESTIMA DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN CS JAYANCA
SEPTIEMBRE 2019 - FEBRERO 2020**

NIVEL AUTOESTIMA	DE	N°	%
ALTA (30-40 ptos) Autoestima Normal		01	0.2
MEDIA (26 – 29 ptos) No tienen problemas de autoestima		74	16.6
BAJA (< = 25 ptos) Existen problemas significativos de autoestima		371	83.2
Total		446	100

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes en el C.S Jayanca (Septiembre 2019 – Febrero 2020).

Dentro de los factores psicológicos encontramos que el 0.2% de las pacientes atendidas en el C.S Jayanca tiene autoestima normal. El 16.6% no tiene problemas de autoestima mientras que en el 83.2% de las pacientes existen problemas significativos de autoestima.

TABLA N°05**ACTITUD DE LAS PACIENTES ATENDIDAS EN CS JAYANCA, SETIEMBRE 2019 - FEBRERO 2020**

ACTITUD (fecha del último PAP)	n°	%
POSITIVA. (hace 2 años)	164	36.8
INDIFERENTE.(hace 3 años)	122	27.4
NEGATIVA.(hace 4 años o nunca)	160	35.8
Total	446	100

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes del C.S Jayanca (Septiembre 2019 – Febrero 2020)

La actitud de las pacientes atendidas en el C.S Jayanca en el 36.8% es positiva ya que la frecuencia de la toma de PAP la han realizado hace 2 años, el 27.4% manifestó una actitud indiferente y el 35.8 % tuvo una actitud negativa, ya que la última toma de PAP fue hace más de 04 años o Nunca se realizaron

TABLA N°06

RELACIÓN EXISTENTE ENTRE LOS FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA TOMA DE DECISIÓN PARA EL TAMIZAJE DE PAP Y LA ACTITUD EN MUJERES MAYORES DE 50 AÑOS ATENDIDAS EN EL C.S JAYANCA. SEPTIEMBRE 2019-FEBRERO 2020.

N°	Variable X Factores Intervinientes	%	Variable Y Actitud Positiva	Correlación
01	Edad (56 a 60 años)	37.4	36.8	2.79
02	Estado civil (casadas)	41	36.8	
03	Educación (Primaria)	51.6	36.8	
04	Religión (católica)	83	36.8	
05	Ingresos (< a 950 soles)	68.2	36.8	
06	ocupación (ama de casa)	77.1	36.8	
07	Tipo de seguro salud (SIS)	53	36.8	
08	inicio de vida sexual (16 a 26 años)	60	36.8	
09	Numero pareja sexual (01)	71.1	36.8	
10	número de hijos (3 a 5 hijos)	57	36.8	
11	Antecedentes de aborto (NO)	68	36.8	
12	Antecedentes de infecciones de transmisión sexual(NO)	96.4	36.8	
13	Actividad Sexual (No tienen relaciones sexuales)	52.4	36.8	
14	problemas significativos de autoestima	83.2	36.8	

Fuente: Encuesta aplicada a pacientes del C.S Jayanca (Septiembre 2019 –Febrero 2020).

La correlación existente entre los resultados de los Factores estudiados con la variable actitud positiva es de 2.79; lo que equivale a positiva baja, lo que indica que ninguno de los factores encontrados influye significativamente en la actitud positiva de las mujeres mayores de 50 años atendidas en el C.S Jayanca frente a la decisión de realizarse el Papanicolaou.

V. DISCUSIÓN.

Según los datos obtenidos con el instrumento de esta indagación, se halló que en el lugar de procedencia de las pacientes del CS Jayanca fueron de zona rural el 56%, el 37.4% de las pacientes en estudio se encuentran de las edades de 56 a 60 años, el 41% de ellas tienen estado civil casadas, con un grado de instrucción de educación primaria en el 51.6%, son religión católica en el 83%, resultados que no guardan relación con algunos de los datos obtenidos por Calderón K, Patazca J, Soto-Cáceres V. el grupo de edad de 40 a 59 años es la mayoría (49.5%), así como el estado civil (45.1%), grado superior (44.7%). Por otra parte, Torrealva Y. Tesis: Componentes concernientes a la actitud negativa hacia el examen de PAP en damas del CS Melvin Jones, 2018. La conclusión es que el 58,3% de damas entrevistadas son empleadas domésticas y solo el 4% trabajadoras profesionales. Tipos de seguro, el 47% tiene un seguro de salud integral, mientras que el 3% tiene algún tipo de seguro exclusivo, investigación que guarda relación con lo encontrando en el Distrito de Jayanca ya que el tipo de aseguramiento con el que cuentan es el SIS 53% y el 77.1% son de ocupación ama de casa, Así mismo destacar que debido a la labor de las mujeres asistidas en el establecimiento de salud los ingresos económicos son menores a 950 soles mensuales en el 68.2%.

Dentro de los factores reproductivos de las pacientes atendidas en el C.S Jayanca, tenemos que el 60% inició su vida sexual entre 16 a 26 años, el 71,1% manifiesta tener solo una pareja sexual, en el número de hijos el 57% de ellas tienen de 3 a 5 hijos , el 68% no tiene antecedentes de aborto, el 96.4 tampoco tienen informes de infecciones de transmisión sexual y el 52.4 de las pacientes manifiestan no tener actualmente relaciones sexuales con su pareja, los resultados contrastados con los de Torrealva Y. no coinciden con el inicio de las relaciones, ya que su investigación encontró que la edad de inicio de relaciones sexuales estuvo entre los 17 y 19 años en el 42.9%, por otro lado, si hay coincidencia en que el 49% tuvo sólo 1 pareja sexual, el 52.4% no tienen relaciones sexuales por el momento, el 34.5% son multíparas y no haber tenido ningún tipo de aborto.

Dentro de los factores psicológicos encontramos que el 0,2% de las pacientes atendidas en el C.S tienen una Autoestima Normal. El 16,6% no tiene problemas de autoestima mientras que en el 83.2% de las pacientes existen problemas significativos de autoestima. Por el contrario, Cauna P. En su Tesis titulada Los factores relacionados con las actitudes de las mujeres en edad fértil ante el cribado de Papanicolaou de la Consulta de Ginecología del Hospital María Auxiliadora en 2014 concluyeron que los factores psicológicos relacionados son el miedo y la vergüenza por los resultados, y la influencia de factores demográficos , administrativos, psicológicos y

culturales en La actitud de Papanicolaou, como dijo Torrealva Y., mencionó que en cuanto a factores psicológicos, no se halló vínculo importante con la actitud negativa hacia la prueba de PAP.

La actitud de las pacientes atendidas en el C.S. Jayanca en el 36,8% es Positiva ya que la frecuencia de la toma de PAP la han realizado hace 2 años, el 27,4% mostró una actitud Indiferente y el 35.8 % tuvo una actitud negativa, ya que la última toma de PAP ha sido más de 04 años o nunca se han realizado. Para Serva y Soto. no hay vinculo del grado de discernimiento y la actitud de selección. Liberato M. et al., Mencionaron que, aunque las mujeres tienen una actitud positiva y un discernimiento moderado sobre la realización de la prueba de PAP, el miedo es la razón principal por la que no pueden aceptarla.

VI. CONCLUSIONES.

1. Los principales factores relacionados a la actitud del tamizaje son factores socio culturales: lugar de procedencia obtuvo el mayor porcentaje la zona rural en 56%, la edad predominante es de 56 a 60 años, estado civil casadas, nivel educativo de educación primaria y la principal religión que profesan es la católica. Dentro de los factores económicos tenemos: ingresos económicos menores a 950 soles mensuales; principal ocupación ama de casa y el tipo de seguro de médico con el que tienen es el SIS. Los factores reproductivos indican inicio de vida sexual cuando tenían entre 16 a 26 años de edad, manifiestan tener una sola pareja sexual, el número de hijos es de 3 a 5 hijos, no tiene antecedentes de aborto, tampoco tienen antecedentes de ITS y actualmente no tienen relaciones sexuales con sus parejas y dentro de los factores psicológicos encontramos que existen problemas significativos de autoestima.
2. La actitud en el grupo estudiado es positiva, ya que la frecuencia de PAP la han realizado hace 2 años.
3. Se establece que el vínculo que hay de los factores de la decisión para el tamizaje de Papanicolaou y la actitud en mujeres de 50 años asistidas en el C.S Jayanca fue de 2.79, la que califica de positividad baja esto significa que la relación entre los factores y la actitud no es muy significativa.

VII. RECOMENDACIONES.

- El profesional de obstetricia debe reforzar las actividades preventivas promocionales orientadas a la prevención del cáncer ginecológico, mediante el examen de Papanicolaou.
- Los profesionales de Obstetricia deben incluir dentro de sus actividades extramurales campañas de Papanicolaou de manera mensual a fin de captar al mayor número de mujeres para descartar el cáncer de cuello uterino.
- Los profesionales de salud deben brindar periódicamente charlas educativas en los comités organizados como son vaso de leche, comedores populares, etc. Para que podamos ir erradicando los miedos, temores y tabúes relacionados a este examen muy importante para el descarte de cáncer de cuello uterino.
- Las Universidades deben incentivar entre los alumnos de pre grado de ciencias de la salud la realización de pasacalles, caminatas que ayuden a la población femenina a tomar conciencia de la importancia de la toma de Papanicolaou y reconocer los componentes de peligro, así como investigar los diversos aspectos que no se consideran en la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
Ministerio de Salud. VOLUMEN 27 - SE 31. ISSN 2415-076 2. Citado en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>
2. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplasicas. Plan estratégico institucional 2017 – 2021 modificado, citado en: <http://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2017/09/Plan-Estrat%C3%A9gico-Institucional-2017-2021-modificado.pdf>
3. World Health Organization, International Agency for Research on Cancer. GLOBOCAN 2012: Estimated Cervical Cancer Mortality Worldwide in 2012 [Internet]. Washington DC: IARC; 2012
4. Olivera, M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de Gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015. [Tesis para optar al título de especialista en GinecoObstetricia]. Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Unan Managua, Managua .2016.
5. Cepeda S. "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro materno infantil santa luzmila ii, lima 2019. Universidad Privada del Norte <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23061/Abad%20Cepe da%2C%20Sandra%20Paola.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Serva B.; Soto M. Nivel de Conocimiento y Actitudes del Tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de enero - marzo del 2016.
7. Torrealva Y. Factores relacionados a la actitud negativa hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Melvin Jones, 2018. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo, Perú 2018

8. Liberato S, Mayta Q. Conocimiento, actitud sobre cáncer de cuello uterino y factor psicológico relacionado con la toma de Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Centro de Salud Cayran – 2015 [Tesis]. Huánuco (Per): Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015.
9. Bendezu-Quispe Guido, Soriano-Moreno Anderson N., Urrunaga-Pastor Diego, Venegas-Rodríguez Gino, Benites-Zapata Vicente A.. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2020 Ene [citado 2021 Sep. 10] ; 37(1): 17-24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017&lng=es.
<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730>
10. Cauna L. Factores asociados a actitud hacia el tamizaje de Papanicolaou en mujer de edad fértil (MEF) del consultorio de ginecología del Hospital María Auxiliadora del año 2014 [Tesis]. Tacna(Per): Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015.
11. Calderón K, Patazca J, Soto-Cáceres V. Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque– Febrero 2018. REV EXP MED 2018;4(2).
12. Ferrer, J. para la Edición #18 de Definición MX .<https://definicion.mx/factores/>
13. Eumed.net. Masías R. Factores Culturales y Desarrollo Cultural Comunitario, Reflexiones desde la Práctica. 2016. Fecha de Acceso: 13 de setiembre del 2021. Disponible en: <http://www.eumed.net/librosgratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>
14. Espinoza y Oré. Factores Económicos (2017).
<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:KjL9WSHGvyUJ:>
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31392/Wiese_

GLG.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe

15. Flórez L. Psicología Social de la Salud. Bogotá: Manual Moderno.
16. López Canales J. Investigación Operacional Riesgo Reproductivo: Su Aplicación en la Salud Materno Infantil.
17. Fertingen, G; Teoría de las Actitudes (2004) 4° ed. editorial Colombia, 705pp
18. Definición Actitud. Citado en <https://www.significados.com/actitud/>
19. Bernardos D. ¿Qué es el conocimiento? 2011. México. URL disponible en: <http://www.esp.uem.es/isbc/Daniel.Bernardos.Bermejo.Conocimiento.pdf>.
20. Teide. Diccionario Médico. Edición: 2ª. 2010. pág.85
21. Ministerio de salud. Instituto Nacional de salud. Manual de procedimientos para el diagnóstico en citología cérvico uterina. Serie de Normas técnicas N°43. Perú. 2012.
22. Lewis M, Análisis de la situación del cáncer cérvico uterino en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud. Disponible en: <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/pccccc-sit-lac>.
23. La escala de autoestima de Rosenberg: ¿En qué consiste? [Internet]. España: Psicología clínica; 15 Apr 2014 [actualizado 30 May 2017]. Disponible en: <https://psicologiyamente.net/clinica/escala-autoestima-rosenberg>

ANEXOS

- Anexo 1.

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO

Estimada Paciente: La presente encuesta es para realizar el trabajo de investigación titulado FACTORES RELACIONADOS A LA ACTITUD DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN PACIENTES MAYORES DE 50 AÑOS, ATENDIDAS EN EL C.S JAYANCA. Toda la información que brinde será de carácter confidencial y anónimo. Los datos obtenidos serán exclusivamente utilizados con fines investigativos.

Instrucciones:

Marque con una X en el casillero la respuesta que considere se ajusta a su forma de pensar o de sentir. Recuerde no es un examen, es decir, no existen respuestas malas ni buenas.

Por favor, conteste todas las preguntas, no deje ningún casillero en blanco. Gracias por su colaboración

I.- FACTORES SOCIOCULTURALES

- Procedencia:

Urbana () Rural ()

- Edad:

51-55 () 56-60 () 60 a más ()

- Estado Civil:

Soltera () Casada () Conviviente () Divorciada/Separada/ viuda ()

- Nivel Educativo:

Analfabeto () Inicial () Primaria () Secundaria () Superior ()

- Religión:

Católico () Evangélico () Ninguna () Otra ()

II.- FACTORES ECONOMICOS

- Ingreso Mensual :

Menor a 950 () Mayor a 950 ()

- **Ocupación:**

Ama de casa () Obrera () Empleada ()

- **Tipo de Seguro de Salud:**

SIS () Particular () EsSalud () PNP () No tiene ()

III.- FACTORES REPRODUCTIVOS

- **Edad Inicio Relaciones Sexuales :**

< 15 años () 16 – 26 años () 27 a mas ()

- **Numero parejas Sexuales :**

01 pareja () 02 parejas () 03 a más parejas ()

- **Número de Hijos :**

1 a 2 hijos () 3 a 5 hijos () 6 a más ()

- **Antecedente de abortos :**

SI () NO ()

- **Antecedentes de Infecciones de Transmisión Sexual.:**

SI () NO ()

- **Frecuencia de Relaciones Sexuales:**

Ocasionalmente () Frecuentemente () Por ahora no tiene ()

IV.- FACTORES PSICOLOGICOS

A. Muy de acuerdo	B. De acuerdo	C. En desacuerdo	D. Muy en desacuerdo			
			A. (4)	B. (3).	C. (2).	D. (1)
Me siento una persona tan valiosa como las otras						
Generalmente me inclino a pensar que soy un fracaso.						
Creo que tengo algunas cualidades buenas.						
Soy capaz de hacer las cosas tan bien como las demás.						
Creo que no tengo mucho de lo que estar orgulloso						
			A. (1)	B. (2)	C. (3)	D. (4)
Tengo una actitud positiva hacia mí mismo						
En general me siento satisfecho conmigo mismo						
Me gustaría tener más respeto por mí mismo						
Realmente me siento inútil en algunas ocasiones						
A veces pienso que no sirvo para nada.						

V.- ACTITUD

Fecha de Último Papanicolaou:

Hace 2 año () Hace 3 años () Hace 4 años () Nunca ()

Encuesta Modificada. Perteneciente a:

Obst. TORREALVA RAMÍREZ YOHANA PAOLA

Universidad Privada Antenor Orrego

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

