



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DEL EXAMEN DE
PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL**

BASE II – ESSALUD MOQUEGUA, 2020

PRESENTADO POR

FABIOLA DIANA DELGADO VELASQUEZ

ASESOR

MGR. JAQUELINE MIRIAM PORTUGAL PUMA

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN SALUD PÚBLICA

CON MENCIÓN EN GERENCIA DE SERVICIOS Y PROMOCIÓN DE LA

SALUD

MOQUEGUA – PERÚ

2022

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PÁGINA DE JURADOS.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	ix
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN... ..	1
1.1. Descripción de la realidad problemática... ..	1
1.2. Definición del problema	6
1.2.2. Problema general.....	6
1.2.2. Problemas específicos	6
1.3. Objetivo de la investigación	7
1.3.1. Objetivo general	7
1.3.2. Objetivos específicos	7
1.4. Justificación y limitaciones de la investigación	7
1.5. Variables.....	9
Operacionalización de variables.....	9
1.6. Hipótesis de la investigación	12

1.6.1.	Hipótesis general.....	12
1.6.2.	Hipótesis específicas	12
CAPÍTULO II - MARCO TEÓRICO.....		13
2.1.	Antecedentes de la investigación	13
2.2.	Bases teóricas	17
2.2.1.	Cáncer.....	17
2.2.2.	Toma del Papanicolaou	18
2.2.3.	Indicaciones para el examen de Papanicolaou	19
2.2.4.	Realización de la muestra de Papanicolaou	19
2.2.5.	Frecuencia de la toma de la prueba de Papanicolaou	21
2.2.6.	Resultado del examen del Papanicolaou	22
2.2.7.	Estudios CAP (conocimiento, actitudes y prácticas)	23
2.3.	Marco conceptual.....	24
a.	Cáncer de cuello uterino... ..	24
b.	Examen de Papanicolaou	24
c.	Mujeres en edad fértil	24
CAPÍTULO III – MÉTODO.....		25
3.1.	Tipo de investigación	25
3.2.	Diseño de investigación.....	26
3.3.	Población y muestra... ..	26
	Criterios de inclusión.....	27

Criterios de exclusión	27
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y ANALISIS DE RESULTADOS.....	29
4.1. Presentación de resultados por variables	29
4.2. Constatación de hipótesis	68
4.3. Discusión de resultados	69
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	77
5.1. Conclusiones.....	77
5.2. Recomendaciones.....	78
BIBLIOGRAFÍA.....	80
ANEXOS	85

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1 Operacionalización de variable nivel de conocimiento sobre la toma del PAP.....	10
TABLA N° 2 Operacionalización de variable prácticas del examen de PAP.....	11
TABLA N° 3 Frecuencia y distribución de la edad.....	29
TABLA N° 4 Estado civil	31
TABLA N° 5 Grado de instrucción.....	32
TABLA N° 6 Ocupación.....	34
TABLA N° 7 Número de hijos.....	35
TABLA N° 8 ¿Has recibido información o has escuchado sobre la toma del PAP?.....	37
TABLA N° 9 ¿En qué consiste la toma del PAP?.....	38
TABLA N° 10 ¿Para qué cree Ud. que sirve la toma del PAP.....	40
TABLA N° 11 ¿Quiénes cree Ud. que deben realizarse la toma del PAP?.....	41
TABLA N° 12 ¿Cuándo debería de realizarse la toma del PAP?.....	43
TABLA N° 13 ¿Con qué frecuencia debe de acudir a realizarse el examen del PAP?.....	44
TABLA N° 14 ¿Qué requisitos debes de tomar en cuenta para realizarsela toma del PAP?.....	46
TABLA N° 15 ¿Por qué se les recomienda el examen del PAP a las mujeres?.....	47
TABLA N° 16 ¿Quiénes tienen mayor riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?.....	49

TABLA N° 17 ¿Considera que el PAP es dañino para la salud de la mujer?.....	51
TABLA N° 18 ¿Se ha realizado el PAP?	52
TABLA N° 19 ¿Dónde te realizaste el examen de PAP?.....	53
TABLA N° 20 ¿Hace cuánto tiempo fue la última vez que se tomó el PAP?	54
TABLA N° 21 ¿Por qué se ha realizado un PAP?.....	56
TABLA N° 22 ¿Por qué no se realizó o no se realizaría un PAP?.....	57
TABLA N° 23 ¿Su pareja estaría de acuerdo con la realización del PAP?.....	59
TABLA N° 24 ¿Cuántos PAP se ha realizado en toda su vida?.....	60
TABLA N° 25 ¿Recogió el resultado del PAP a tiempo?.....	62
TABLA N° 26 Conocimiento sobre el examen del PAP.....	63
TABLA N° 27 Práctica sobre el examen del PAP.....	65
TABLA N° 28 Relación entre nivel de conocimientos y la práctica de la toma del PAP.....	66
TABLA N° 29 Prueba de chi cuadrado para la variable nivel de conocimientos y práctica.....	67
TABLA N° 30.....	86

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N° 1 Frecuencia y distribución de la edad.....	30
FIGURA N° 2 Estado civil	31
FIGURA N° 3 Grado de instrucción.....	33
FIGURA N° 4 Ocupación.....	34
FIGURA N° 5 Número de hijos.....	36
FIGURA N° 6 ¿Has recibido información o has escuchado sobre la toma del PAP?.....	37
FIGURA LA N° 7 ¿En qué consiste la toma del PAP?.....	39
FIGURA N° 8 ¿Para qué cree Ud. que sirve la toma del PAP.....	40
FIGURA N° 9 ¿Quiénes cree Ud. que deben realizarse la toma del PAP?.....	42
FIGURA N° 10 ¿Cuándo debería de realizarse la toma del PAP?.....	43
FIGURA N° 11 ¿Con qué frecuencia debe de acudir a realizarse el examen del PAP?.....	45
FIGURA N° 12 ¿Qué requisitos debes de tomar en cuenta para realizarse la toma del PAP?.....	46
FIGURA N° 13 ¿Por qué se les recomienda el examen del PAP a las mujeres?....	48
FIGURA N° 14 ¿Quiénes tienen mayor riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?.....	50
FIGURA N° 15 ¿Considera que el pap es dañino para la salud de la mujer?.....	51
FIGURA N° 16 ¿Se ha realizado el PAP?	52
FIGURA N° 17 ¿Dónde te realizaste el examen de PAP?.....	53

FIGURA N° 18 ¿Hace cuánto tiempo fue la última vez que se tomó el PAP?.....	55
FIGURA N° 19 ¿Por qué se ha realizado un PAP?.....	56
FIGURA N° 20 ¿Por qué no se realizó o no se realizaría un PAP?.....	58
FIGURA N° 21 ¿Su pareja estaría de acuerdo con la realización del PAP?.....	59
FIGURA N° 22 ¿Cuántos PAP se ha realizado en toda su vida?.....	61
FIGURA N° 23 ¿Recogió el resultado del PAP a tiempo?.....	62
FIGURA N° 24 Conocimiento sobre el examen del PAP.....	64
FIGURA N° 25 Práctica sobre el examen del PAP.....	65

RESUMEN

La presente tesis titulada “Conocimientos y práctica del examen de papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, 2020” tuvo como **objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel conocimiento y la práctica del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital Base II– EsSalud, Moquegua - 2020. **Material y métodos:** Se desarrolló un estudio tipo prospectivo, transversal, descriptivo, correlacional, con un diseño no experimental. **Muestra:** Se consideró al total de las mujeres que acuden al consultorio de Papanicolaou del Hospital Base II – EsSalud Moquegua que generalmente asciende a un total de 300 usuarias por mes. **Técnica y recolección de datos:** Se utilizó una encuesta, la información fue procesada mediante el Software Estadístico SPSS versión 25 y la prueba estadística que permitirá la comprobación de la hipótesis, se usó el sistema estadístico chi cuadrado que determinó la relación entre las variables. **Resultados:** el nivel de conocimiento del examen del papanicolaou que se observó en las 300 encuestadas un 86.3% obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, un 10.7% un nivel de conocimiento regular y un 10.7% un nivel de conocimiento deficiente. Sobre la práctica del examen del papanicolaou el 95.7% tuvieron una práctica adecuada y el 4.3% una práctica inadecuada. **Conclusiones:** Se llegó a la conclusión que sí existe relación entre ambas variables, donde se obtuvo que existió un nivel de conocimiento bueno con prácticas adecuadas para el examen del papanicolaou. **Palabras Claves:** conocimientos, práctica, examen de papanicolaou.

ABSTRACT

The present thesis is titled "Knowledge and practice of the papanicolaou tests in women treated at the Hospital Base II - Essalud Moquegua, 2020" had **the general objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and the practice of papanicolaou tests in women attended at Hospital Base II - EsSalud, Moquegua - 2020. **Material and methods:** A prospective, cross-sectional, descriptive and correlational study was developed with a non-experimental design. **Sample:** The total number of women who were attended at the Papanicolaou office in the Hospital Base II - EsSalud Moquegua was considered, which generally is of 300 users per month. **Technique and data collection:** A survey was used, the information was processed using the SPSS 25 Statistical Software and the statistical test will help us to make the verification of the hypothesis, the chi-square statistical system was used to determine the relationship between the variables. **Results:** the level of knowledge of the pap test found in the 300 people surveyed, 86.3% of the women had a good level of knowledge, 10.7% had a regular level of knowledge and 10.7% had a poor level of knowledge. Regarding the practice of the PAP test, 95.7% of the women had an adequate practice and a 4.3% had an inadequate practice. **Conclusions:** It was concluded that there is a relationship between both variables, because of the results whose was obtained. also there was a good level of knowledge with many adequate practices for the pap test. **Key Words:** knowledge, practice, Pap test.

INTRODUCCIÓN

Esta enfermedad es una problemática no solo a nivel mundial, sino también a nivel nacional y local, la cual a pesar de que se trabaje en ella en cuanto a la prevención, aún encontramos falencias para llegar a concientizar a más mujeres y a las familias en general ya que esto no solo es una situación que afecte solo a la mujer, sino a las personas que también la rodean.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define al cáncer de cérvix como la enfermedad más prevalente que llega a ocasionar un promedio de 35.000 muerte de mujeres con esta enfermedad y diagnosticando al año unos 83.000 casos (paho.org., 2017).

Según los últimos estudios que se realizaron a nivel nacional esta enfermedad representó la primera causa de muerte en el Perú, registrándose más de 16 mil nuevos casos, llegando a ser la primera causa de morbilidad por cáncer en la mujer peruana. La causante de producir esta enfermedad es una infección por Virus del Papiloma Humano (VPH), el cual tiene más de 110 subtipos y solo algunos de ellos como el 16 y 18 son responsables de aproximadamente del 70% de los casos de cáncer de cérvix. La gran mayoría de mujeres y hombres que son sexualmente activos, son aquellos que son más propensos de contraer esta enfermedad en algún momento de su vida. Hay los diversos tipos de PVH que existen, la gran mayoría de ellos no originan problemas en la salud. Por lo general, dichas infecciones que son producidas por el PVH desaparecen sin que exista alguna intervención de por medio y alrededor del

90% desaparece al cabo de dos años. Un pequeño porcentaje de estos tipos de PVH pueden persistir, avanzar y posteriormente convertirse en cáncer.

En cuanto en el Perú, el Ministerio de Salud en cumplimiento de sus funciones como ente Rector en el Sector Salud, en el marco de la Ley 29889, y lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 009-2012-SA, que declara de interés nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú, para así trabajar de manera adecuada en todas las instancias. Según datos del INEI las neoplasias más frecuentes diagnósticas entre mujeres procedentes de las diferentes regiones del país son el cáncer de cuello uterino (24.9%) y el cáncer de mama (18.8%) Considerando que esta enfermedad es un problema a nivel mundial, nacional y local debido a sus tasas de morbilidad y mortalidad, es por ello que desde años atrás y más en nuestra actualidad el trabajo del personal de salud es de mucha importancia no solo para la recuperación de un paciente sino siendo aún más importante el nivel de prevención, información, el realizar la toma del papanicolaou es un trabajo arduo que se realiza en equipo en todos los sectores, diagnosticando de manera precoz y poder así actuar de manera inmediata sin lamentarnos de las consecuencias a futuro.

Es por ello que se busca con este trabajo de tesis, saber el nivel de conocimiento y prácticas sobre la toma de papanicolaou que tiene las mujeres atendidas en El Hospital Base II Moquegua Essalud – 2020 y poder así finalmente modificar acciones

de las mismas mujeres que han participado en el estudio y de las mujeres en general que acuden por atención y no solo a ellas sino también actuar sobre el entorno familiar y social para poder evitar así el incremento de dicha enfermedad y mejorar nuestras acciones de prevención y promoción en todo nivel de atención.

Si trabajamos de manera conjunta en todos los ámbitos de atención sabiendo cuales son las falencias y cómo actuar sobre ellas, mejorando el pensamiento de la población femenina para poder lograr cambiar el miedo, temor, la vergüenza a dicho examen por la confianza al examen y al examinador, y a su vez lograr que la familia se involucre en la prevención, evitaremos consecuencias lamentables.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) define al cáncer de cérvix como la enfermedad más prevalente que llega a ocasionar un promedio de 35.000 muerte de mujeres con esta enfermedad y diagnosticando al año unos 83.000 casos (paho.org., 2017).

Hablar de nivel de conocimiento, se refiere al entendimiento que tiene una persona sobre un determinado tema, es decir si nos referimos a nuestro proyecto de investigación sobre el nivel de conocimiento en la toma de PAP esto quiere decir que nos interesa saber cuánto saben sobre este tema las mujeres que se atienden en el Hospital Base II Moquegua – Essalud, siendo este conocimiento de mucha importancia ya que servirá de mucho para que la población femenina lo ponga en práctica de una manera adecuada y así para prevenir procesos de cáncer y muerte a futuro, una mujer que tiene un buen nivel de conocimiento sobre este examen, será una mujer menos en las estadísticas de muerte por cáncer.

Al hablar de práctica, se refiere a la realización, al hecho, al cumplimiento que se tiene sobre un tema, es decir si nos referimos sobre la práctica del examen de PAP, se refiere a ver la cantidad de mujeres que optan por la toma de dicho examen, cuántas de ellas se lo realizan de manera adecuada, en el tiempo adecuado, y sobre todo hacérselo sabiendo la importancia de dicho examen y las consecuencias si no se lo realizan.

Al analizar este tema a nivel internacional se ha observado y se observa aún que es un problema para la salud de la población femenina, ya que en investigaciones que se revisaron, se observó que en Ecuador el 70% de las encuestadas desconocían las causas para el cáncer de cérvix, así como el desconocimiento del examen y por en la falta de práctica (Verdezoto, 2015). Otra investigación en Nicaragua dio a conocer que el 66% conocían que esta prueba detecta el cáncer de c y que el 89% tenían actitud positiva ((Olivera, 2015). En cuanto a una investigación en Ecuador se observó con actitud negativa frente al examen fueron por desconocimiento sobre el PAP, sobre el cáncer de cérvix, vergüenza de mostrar su zona íntima, es dolorosa el examen, dando a conocer que existió una alta relación entre tener miedo a que la prueba duela o lastime, y la decisión de no realizarse el PAP (Ortega, 2017).

Si observamos el comportamiento a nivel internacional, en diferentes estudios se observa aún que las mujeres en diferentes partes del mundo tienen bajo conocimiento del examen de PAP y al suceder esto pues lamentablemente no

realizan una práctica adecuada en la toma o simplemente no se toman dicho examen, siendo así parte de las cifras altas de muertes por esta enfermedad, pero también se observa que efectivamente existen mujeres que tienen un buen conocimiento del tema y con ello viene una adecuada práctica, ayudando a que poco a poco esta enfermedad no sea una de las primeras causas de muerte en mujeres en todo el mundo.

Analizando el comportamiento del nivel de conocimiento y toma de PAP a nivel nacional, según estudios realizados en una investigación realizada en Trujillo se observó que tuvieron un alto nivel de conocimiento y la aceptación también, al igual que hubo relación entre ambas variables (Beltrán, 2009). En cuanto al hospital del Chiclayo que observó que conocen sobre el examen pero que tuvieron mala actitud (Delgado, 2018). Otro estudio en el Hospital San José en Lima nos reveló que las mujeres tuvieron un buen nivel de conocimiento, práctica y actitud frente al examen de PAP (Pomachagua, 2015). Como se puede observar en plano nacional también existen altos porcentajes de desconocimiento y práctica para la toma del PAP, ya que a nivel internacional según proyectos realizados, arrojaron datos en la que en el Perú la tasa de incidencia de cáncer de cérvix es de 31.3/1000,000., también dieron a conocer que casi 4 de cada 10 mujeres con esta enfermedad fallecen debido a un diagnóstico tardío, sabiendo que todo esto sucede por falta de información, demora para la entrega de resultados, o falta de seguimiento de pacientes con resultados positivos, pero a pesar de ello se realiza todos los esfuerzos en

cambiar la mentalidad de las mujeres que por temor, miedo o simplemente desconocimiento no se realizan la toma de dicho examen.

En cuanto al comportamiento de las variables de estudio pero a nivel local, se observó que en Moquegua, que si existe conocimiento sobre la toma del PAP, pero que lamentablemente no realizan una práctica adecuada, quiere decir que no acuden al establecimiento de salud para dicho examen, según la información dada por el Expreso Informativo de Moquegua dado el 21 febrero 2018): *“esta enfermedad que preocupa está en el tercer lugar en causa de muerte,, refiriéndose que al tercer trimestre del año anterior 2017, se diagnosticaron 5 casos de tumor maligno del cuello del útero a nivel regional”* (El Expreso Informativo, 2018).

Si hablamos de EsSalud se observó que hasta el tercer y cuarto trimestre del año 2019, hubo 21 casos de atipia de células escamosas (ASCUS), 106 casos de lesión epitelial de bajo grado (LIEG), 15 casos de lesión intraepitelial de alto grado (LIEA) y en octubre se observó 3 casos de carcinoma invasor, la realidad en este hospital es que las mujeres que acuden no desean tomarse el examen ya que presentan mucho temor, miedo etc, por eso posponen el examen, pero con charlas informativas se logra en algunas de ellas cambiar su manera de pensar y al brindarle los conocimientos necesarios, pues optan por la toma del PAP.

Este tipo de cáncer es una enfermedad muy terrible que lamentablemente ocasiona daños no sólo en la mujer, sino también de las personas que la rodean como su familia, afectando no solo problemas en la salud, sino económicos,

psicológicos, sociales que repercuten a futuro de manera muy negativa trayendo consigo consecuencias muy lamentables. Este tipo de cáncer es una problemática muy grande que se da en nuestra salud pública que en años pasados cobraba la vida de muchas mujeres a nivel nacional como internacional, principalmente en los países donde no contaban con los medios, personal o tecnología apropiada para enfrentar dicha enfermedad, o en lugares alejados del Perú donde no llegaba la tecnología, donde el acceso a dichos lugares eran difícil, no existía el personal capacitado, no habían los recursos necesarios para la prevención de dicho problema y la población era más hermética a recibir la información y rechazaban cualquier tipo de examen más que todo por sus creencias. Lamentablemente si analizamos las muertes por casos que provocan este tipo de cáncer nos damos cuenta o sale a la luz que son casos que se han podido prevenir de muchas formas pero que hemos dejado pasar, por falta de interés no solo de la población sino también del mismo personal de salud, por parte del estado ya que a pesar de que existan políticas públicas de salud, no se pone el interés que debería. Se sabe que impulsar hábitos en cuanto a una vida de manera saludable influye sobre los factores que incrementan los casos de cáncer, tanto con promoción y la prevención, el diagnosticar temprano la enfermedad y el tratamiento de manera integral y siendo oportuna ayudaran de manera estratégica para el control de esta enfermedad.

Finalmente, sino se llegará a realizar esta investigación, seguiríamos en lo mismo, quiere decir, que no podríamos saber porque siguen aumentando los

casos de cáncer, no se sabría el por qué la mujer no desea realizarse el examen o a que le teme para ir a un consultorio, y así al no tener dicha información tampoco por ende, no sabríamos ver las debilidades, los errores que tenemos como personal de salud, como institución y no se lograría el cambio que siempre hemos buscado en la mentalidad y salud de la población. Será de mucha ayuda analizar el nivel de conocimiento y práctica de la toma del PAP en mujeres que acuden al Hospital Base II Moquegua – Essalud y de acuerdo a los resultados actuar y lograr cambios en la salud de las mujeres y comprometerlas a que sean más responsables con su salud midiendo siempre las consecuencias negativas que tendrían si se cierran a este examen o a la información que se le brinda, haciéndolas reflexionar y pensar en su salud y en sus familias.

1.2. Definición del problema.

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud, Moquegua - 2020?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Qué nivel de conocimientos poseen las mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud, Moquegua- 2020 sobre la práctica del examen del Papanicolaou?

- ¿Qué prácticas frente al examen de Papanicolaou tienen las mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud, Moquegua - 2020?

1.3. Objetivo de la investigación.

1.3.1. Objetivo general:

Determinar la relación que existe entre el nivel conocimiento y la práctica del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital Base II– EsSalud, Moquegua - 2020.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimientos que poseen las mujeres Atendidas en el Hospital Base II – EsSalud, Moquegua - 2020 sobre la práctica del examen del Papanicolaou.
- Determinar las prácticas frente al examen de Papanicolaou que tienen las mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud, Moquegua – 2020.

1.4. Justificación e importancia de la investigación.

Sabemos que dicha enfermedad es un problema en la salud que se puede prevenir y a su vez también es un problema de salud pública al cual debemos de tomarle mucha importancia en todos los aspectos, ya que esta enfermedad provoca

lesiones del cual se puede tratar de manera inmediata sin llegar a consecuencia mayores como la muerte de la mujer afectada. Esta enfermedad se puede prevenir con un examen de PAP, aquel examen en la cual no se necesita de muchas materiales y tecnología para realizárselos, se necesita de estrategias educativas preventivas – promocionales al fin de concientizar a la población en general y más a la población femenina de la importancia del mismo para que se lo realice sin ningún problema o temor que pudiese sentir.

Es por ello que con el presente trabajo de investigación se podrá ver la problemática, la realidad del Hospital Base II Moquegua - Essalud en cuanto a la toma de Papanicolaou detectando a tiempo las falencias y actuar de manera inmediata, aportando ideas, soluciones, medidas preventivas para la mejora de la Salud Pública con respecto al Papanicolaou, para así concientizar a la mujer y lograr una promoción que llegue de manera adecuada y clara para que puedan realizarse dicho examen sin ningún problema, dejando de lado tabúes, vergüenza, negación, falta de compromiso no solo de la población femenina o población en general, sino también del propio personal de salud, siendo la finalidad una detección temprana de esta enfermedad, tomando medidas oportunas, rápidas, que estén a la mano, trabajando en conjunto con todo el equipo de salud en diferentes áreas para concientizar de esta manera a toda la población en general poniendo definitivamente más énfasis en nuestra población femenina desde edades muy tempranas como en edad educativa, acercándonos de manera oportuna y adecuada a la población aún reacia, logrando cambios

negativos a positivos y demostrando que esta enfermedad se puede prevenir desde sus inicios de muchas maneras, en diferentes ámbitos, solo teniendo como un objetivo importante el de prevención para así evitar en un futuro consecuencias lamentables para nuestra sociedad en general.

1.5. Variables.

V1: Nivel de conocimiento sobre la toma de Papanicolaou.

V2: Prácticas del examen de Papanicolaou.

Operacionalización de variables.

Tabla 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TOMA DE PAPANICOLAOU.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
V1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TOMADE PAPANICOLAOU	Los Niveles de Conocimiento, “ <i>se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad</i> ” (3)	<ul style="list-style-type: none"> - Información del PAP - En qué consiste la toma del PAP. - Para qué sirve la toma del PAP. - Quienes deben de realizarse la toma del PAP. - Momento para la realización del PAP. 	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel bueno: 16 a 20 puntos. - Nivel regular: De 11 a 15 puntos - Deficient e: De 0 a 10 puntos 	Ordinal
	EL nivel de conocimiento de la tomade Papanicolaou, es el proceso de tamizaje a la cual la mujer acude al servicio para realizárselo sabiendo el procedimiento, la importancia y por qué se hace el examen.	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia para la toma del PAP. - Requisitos para la toma del PAP. - Recomendación para la toma del PAP. - Mayor riesgo de contraer cáncer. - Considera que es un examen dañino para la salud. 		

Tabla 2

PRÁCTICAS DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
<p>V2: PRÁCTICAS DEL EXAMEN DE PAPANICOLA OU</p>	<p>Según la definición de Práctica viene a ser el ejercicio, desempeño de cualquier destreza, siguiendo preceptos y reglas. Manera, modo o método que particularmente se observa alguien en sus procedimientos. (17). Ahora si nos referimos a la práctica del examen de PAP nos referimos a la realización adecuada o inadecuada de dicho examen por parte de la paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realización del examen de papanicolaou. - Lugar donde se ha realizado el papanicolaou. - Tiempo de la última toma de papanicolaou. - Por qué se ha realizado el papanicolaou. - Por qué no se hizo o no se volvería a realizarel papanicolaou. - Su pareja estaría de acuerdo con la realizacióndel papanicolaou. - Cuántos papanicolaou se ha realizado en suvida. - Recogió los resultados del papanicolaou a tiempo. 	<p>Adecuada Inadecuada</p>	<p>Nominal</p>

1.6. Hipótesis de la investigación.

1.6.1. Hipótesis general:

H1: Si existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua, 2020.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua, 2020.

1.6.2. Hipótesis específicas:

- El nivel de conocimiento de las mujeres que son atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua, 2020 sobre la práctica del examen del Papanicolaou es bueno.

- Existe una práctica adecuada con respecto al examen de Papanicolaou que tienen las mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua, 2020.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.

El problema planteado para este trabajo de investigación ha sido estudiado en diferentes investigaciones tanto en el plano internacional como nacional y local, como veremos a continuación:

A nivel internacional:

Verdezoto, B. (2015), realizó una investigación en Ecuador en la cual se buscó el *Correlacionar el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cérvix con el grado de aceptación en la toma del PAP*. Se estudió a mujeres entre los 18 a 44 años. La metodología fue el descriptivo-cuantitativo. Muestra a recolectar fue de 50 mujeres con edades de 18 a más que en un rango de tres años anteriores no se hayan hecho o no el examen del Papanicolaou. Resultados 70% no conocen sobre factores de riesgo, lo cual llevó a que no se tomen frecuentemente esta prueba, un 36% poco interés, 22% desconocían su beneficio existiendo miedo, 12 % vergüenza y 8 % no tenían dinero; el 36 % se han hecho el último PAP entre 1 a 2 años. Conclusión de dicha investigación es que se encontró poca aceptación para la toma del

Papanicolaou, además de tener un bajo conocimiento de esta enfermedad y aquello que lo puede causar (Verdezoto, 2015).

Olivera, M. (2015), realizó una investigación en Nicaragua, objetivo general de *determinar conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de PAP aplicándose a mujeres de consulta externa de Gineco-obstetricia del Hospital Alemán*. Metodología descriptiva, observacional, de corte transversal, retrospectivo. Se estudió a 200 usuarias entre 18 a 60 años. Resultados el 66% conocían que esta prueba detecta el cáncer en cuello uterino, un 83% respondió que el VPH responsable de esta enfermedad. En cuanto a actitudes el 89% tenían actitud positiva. Conclusiones de dicho estudio fue que nivel de conocimiento alto pero las prácticas ante este examen fueron inadecuadas, actitud positiva en la mayoría de las encuestadas y en algunas la indiferencia ante este examen. (Olivera, 2015)

Mesache, M. (2017), en Ambato- Ecuador, se realizó proyecto de examen complejo el objetivo fue *diseñar un programa de educación sanitaria dirigida a la salud reproductiva, para disminuir el cáncer de cérvix en mujeres atendidas en el Hospital Básico 11 Galápagos Provincia de Chimborazo*. De tipo analítico descriptivo con enfoque cuali-cuantitativo. La muestra utilizada fue 70 mujeres atendidas. Resultados el 19% se ha realizado una prueba de PAP test en el último año, el 81% no se ha realizado. A las causas de la falta de realización de PAP Test del 81% que no se han realizado en el último año PAP test es por falta de conocimiento 64%, su

pareja le impide el 71%. Conclusiones a las que llegaron en esta investigación fue que es necesario la implementación de un programa educativo integral para reducir el cáncer de cérvix y alcanzando una buena calidad de vida de las usuarias, familia, comunidad (Masache, 2017).

Ortega, G. (2017), en Ecuador se formuló el proyecto de investigación siendo de *Determinar las causas que intervinieron en la decisión de no realizarse el PAP en la población femenina en edad fértil del sector Santa Lucia Centro, del cantón Tisaleo*. Metodología fue cuali-cuantitativo, tipo de estudio fue analítico observacional. Se estudió a 56 casos usuarias que no se tomaron el PAP cuando no le tocaba y 56 mujeres como controles que si se realizaron la prueba. Resultados estadísticamente relacionados con actitud negativa frente al examen fueron por desconocimiento sobre el PAP, sobre el cáncer de cérvix, vergüenza de mostrar su zona íntima, es dolorosa el examen, dio como resultado que existió una alta relación entre tener miedo a que la prueba duela o lastime, y la decisión de no realizarse el PAP. Conclusiones a la que se llegó al final de esta investigación fue que hubo relación significativa entre los factores como vergüenza, dolor, etc. con la actitud frente a este examen (Ortega, 2017).

Antecedente nacional:

Beltrán, M. (2009), realizó una investigación en Trujillo teniendo el objetivo: *Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la prueba del PAP y la aceptación de la toma de la muestra*. Metodología utilizada fue un

estudioprospectivo, descriptivo, correlacional. Resultados fueron hay una relación entre el conocimiento y la aceptación de este examen. Un nivel de conocimiento alto fue de un 65.10%, y en la aceptación el 96.35% voluntariamente aceptaron el examen. La conclusión de esta investigación realizada fue que efectivamente que el grado de aceptación influye para la toma de este examen (Beltrán, 2009).

Delgado, J. (2018), realizó un trabajo de investigación en Chiclayo en el Hospital Regional Docente Las Mercedes, *Medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de PAP*. La metodología transversal, cuantitativa, descriptivo. Se estudió a 375 mujeres. Se finaliza con este estudio que el 40.5 % de mujeres conocen bien sobre este examen, el 60.5% presentaron unamala actitud y un 53.9% de prácticas inapropiadas (Delgado, 2018).

Pomachagua, G.(2015), realizó la investigación en Lima en el Hospital San José, siendo el objetivo de *Evaluar el conocimiento, actitudes y práctica sobre el examen de PAP en mujeres mayores de 15 años*. Método fue analítico, observacional, transversal y prospectivo. Se obtuvo que 60.05% saben que esta prueba detecta cáncer de cérvix, 55.70% actitud favorable; el 58.97% práctica adecuada. Conclusiones dadas en esta investigación fue que presentan un buen nivel de conocimiento, práctica adecuada y actitud favorable frente al PAP (Pomachagua, 2015).

Soto, M. y Serva, B. (2016), realizaron la investigación en Huancayo en el C.S. Chupaca año 2016, en la cual su objetivo fue el *Evaluar la relación que existe entre nivel de conocimiento y actitudes sobre el PAP*. Tipo de estudio prospectivo, descriptivo, cualitativa, de corte transversal. Estuvo conformada por 102 mujeres. Resultados 69 mujeres conocen bien sobre el tamizaje, 95 de la población femenina en estudio mostraron una actitud indiferente. Concluyendo finalmente que no se halló un vínculo entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el despistaje de cáncer de cérvix (Soto, 2016).

Quispe, E. (2017), realizó una investigación en el C.S. Sanquira en el año 2017, cuyo fin fue el de *Determinar la conexión que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de PAP en las mujeres en edad fértil*. Tipo cuantitativa, prospectiva, correlacional, de corte transversal. Se estudió a 163 usuarias en edad fértil. Se obtuvo el 38,0% tuvo un nivel de conocimientos alto; 79,1% actitud favorable; 56,4% prácticas adecuadas frente al examen. Conclusión de dicho estudio es que si hay relación importante entre el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes sobre el examen de PAP (Quispe, 2017)

2.2. Bases teóricas.

2.2.1. Cáncer:

La OMS define a esta enfermedad como un crecimiento incontrolado de las células de manera maligna, en la cual su aparición puede

presentarse en cualquier parte del cuerpo (OMS, 2019).

Existen más de 100 tipos de cáncer, esta enfermedad se puede dar en cualquier parte del cuerpo, sin importar edad, sexo, se sabe que el cáncer es producido por que las células del cuerpo crecen de manera descontrolada y en vez que mueran siguen reproduciéndose y así aumentando para formar cáncer en forma de tumores o también aquellos que se pueden dar a nivel de sangre (leucemia).

El cáncer puede esparcirse desde donde empezó a diferentes partes del cuerpo llamándose a este proceso metástasis.

2.2.2. Toma del Papanicolaou:

Es un examen que se realiza de posición ginecológica y con un espéculo se visualiza el cuello uterino en la cual el examinador toma muestras citológicas del cérvix (endocervix como ectocervix) y dicha muestra se fija en una lámina portaobjetos rotulándola y llevándola a laboratorio, es un procedimiento rápido, no doloroso, no tiene costo, de mucha importancia en la detección precoz los cambios que pueden existir a nivel celular en el cuello uterino que son causados por el VPH, sabiendo que si se detecta a tiempo dicha malignidad se puede prevenir un avance y finalmente un cáncer, este tamizaje nos ayuda de mucho para saber cuáles son los procedimientos a seguir como por ejemplo biopsias en que momento tomarlas y en cuanto a tratamientos para saber cuáles son los que se deberían de aplicar.

Este tipo de examen es uno de los procedimientos que se encuentran a disposición de la población femenina, ya que para su toma no se requiere de máquinas sofisticadas o ambientes especializados, con tener un profesional capacitado se trabajará de manera oportuna y eficiente.

2.2.3. Indicaciones para el examen de Papanicolaou:

Se debe de tener las siguientes indicaciones:

- Mujeres que hayan iniciado su actividad sexual.
- A todas las mujeres embarazadas.
- A toda mujer que nunca antes se ha realizado el examen.
- No encontrarse en el periodo menstrual.
- No estar usando tratamiento de óvulos o cremas vaginales.
- No haber pasado muy cercano a procedimientos como legrado uterino, un parto vaginal.
- No haber tenido relaciones sexuales 3 días antes.

2.2.4. Realización de la muestra de Papanicolaou:

- Tener el material necesario para la toma, tiene que estar limpio, estéril.
- Rotular con nombre de la paciente la lámina portaobjetos a utilizar.
- Colocar a la paciente en posición ginecológica, introduciendo en zona vaginal el espéculo para observar de manera adecuada en cérvix.

- Se procede a tomar de 2 muestras, una del exocérvix y otra del endocérvix.
- Con la espátula de Ayre, se toma la muestra en cérvix haciendo girar en sentido de las agujas del reloj.
- Se toma en la zona escamocolumnar, en esta unión de los dos epitelios es en donde se da origen al cáncer de cuello uterino.
- Cuando exista una eversión del orificio del cuello uterino, debemos tener en cuenta que la toma de la muestra será en alrededor de la misma, para realizar una toma adecuada.
- Si existiera prolapso de cuello uterino, antes de introducir la espátula debemos de humedecerlo con suero fisiológico para evitar causar molestias o generar alguna herida a ese nivel y se procede a tomar la muestra.
- Si el orificio del cérvix es estrecho, se considerará la toma con un hisopo, la cual hará que la parte del algodón no genere heridas ni molestias al momento de la toma.
- Si la paciente tuviese un pólipo en zona cervical, se toma la muestra de manera normal y a su vez se tiene que raspar el pólipo para mandar a estudiar.
- Si es paciente que tuvo una histerectomía, la muestra se tomará en los pliegues de la cúpula o muñón con mucho cuidado para no causar alguna herida.
- Si llegan pacientes que presentan mucha secreción vaginal,

primero se procede a limpiar la zona vaginal con mucho cuidado, sacando todo el flujo y después poder hacer una toma adecuada.

- Una vez obtenida la muestra se extiende en una lámina portaobjetos de manera inmediata sin dejar pasar muchos minutos, ya que después habrá problemas con resultados inadecuados, se tiene que extender la muestra de manera adecuada, una mitad será para la muestra del endocervix y el otro para la muestra del exocervix.
- Una vez obtenida la muestra y extendida en la lámina, se procede a introducir la lámina portaobjetos dentro de un frasco que contenga alcohol o sustancia fijadora, la cual debe de cubrir toda la lámina.
- Se deja por unos minutos y después de ello se procede a enviar las muestras al laboratorio para que sean estudiadas.
- Todo el procedimiento se le debe de explicar a la paciente para evitar alguna confusión por parte de ella.
- Terminado el procedimiento se le explica a la paciente lo encontrado por el examinador y se le indica el día en que regresará para su resultado.

2.2.5. Frecuencia de la toma de la prueba de Papanicolaou:

Una vez que el profesional del establecimiento de salud donde se realizó el procedimiento de tamizaje recibe el resultado del mismo, entregará el resultado y brindará las recomendaciones a la mujer.

Para los PAP negativos y PAP positivos en un tiempo no mayor a 30 días calendario. La mujer con resultado negativo se tamiza cada 2 años, la mujer que obtiene resultado de PAP positivo de bajo grado – LIEB (NIC 1), se tamiza anualmente por 3 años. Para aquellos resultados PAP positivo de alto grado se les realiza una colposcopia (con biopsia dirigida de encontrarse lesión) en menos de 30 días calendario una vez entregado el resultado (MINSA, 2017).

2.2.6. Resultado del examen del Papanicolaou.

Existen cinco clases en función del tipo de las células encontradas en el cuello uterino (Martínez, 2018).

- Clase I: Negativo (Martínez, 2018).
- Clase II: Células atípicas benignas, no cancerosas (Martínez, 2018).
- Clase III: Displasia. Células sospechosas (Martínez, 2018).
 - ✓ Displasia leve: O NIC 1 (Martínez, 2018).
 - ✓ Displasia moderada. O NIC 2 (Martínez, 2018).
 - ✓ Displasia severa. O NIC 3 (Martínez, 2018).
- Clase IV: Etapa precoz de un cáncer. Se cura en su gran mayoría al extirparlas (Martínez, 2018).
- Clase V: Existen células cancerosas (Martínez, 2018).

¿En qué consiste el sistema Bethesda?

Es la forma actual de clasificar los resultados anormales de un PAP (Martínez, 2018).

- SIL: Células escamosas fuera de la normalidad (Martínez, 2018).

- ASCUS: Células atípicas de significado incierto (Martínez, 2018).
- ASCH: Células anormales pero no puede descartarse totalmente que sean premalignas (Martínez, 2018).
- LSIL: Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (Martínez, 2018).
- HSIL: Lesión escamosa intraepitelial de alto grado (Martínez, 2018).
- SCC: Carcinoma de células escamosas (Martínez, 2018).
- AGC: Células glandulares fuera de la normalidad (Martínez, 2018).

2.2.7. ¿Estudios CAP (conocimiento, actitudes y prácticas)

Son considerados como herramientas que sirven de manera muy importante para un buen diagnóstico y la realización de trabajos en diferentes temas de la salud, esto ayuda a dar una buena información a diversas organizaciones que son encargadas de programas promoción de la salud.

Conocimientos: Es el entendimiento, inteligencia, a medida que el conocimiento crece se da cambios en la persona (Navarro, s.f.).

Actitudes: Comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, estable, para sentir y actuar de una manera determinada (Significados, 2019).

Prácticas: Ejercicio, desempeño de cualquier destreza, siguiendo preceptos y reglas. Manera, modo o método que particularmente se observa alguien en sus procedimientos (Definiciona, 2018).

2.3. Marco conceptual.

a. Cáncer de cuello uterino: Enfermedad que se genera en las células del cérvix, es cuando las células sanas crecen sin control formando así tumores benignos o malignos, que tratada a tiempo tiene cura y si se detecta en estadios avanzados puede llevar a la muerte (Society, s.f.).

b. Examen de Papanicolaou: Examen que ayuda a diagnosticar a tiempo cambios pre malignos en el revestimiento del cérvix (Marilyn, 2007).

c. Mujeres en edad fértil: *“Edades se encuentran comprendidas entre 15 a los 49 años”* (Salud, 2017).

CAPÍTULO III

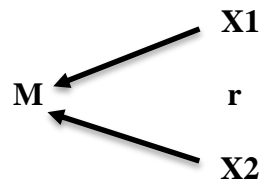
MÉTODO

3.1. Tipo de investigación:

El tipo de investigación que realizó es de tipo: Prospectivo porque los datos que se obtuvieron fueron a medida que fueron sucediendo. Transversal porque los datos obtenidos se representaron en un momento en el tiempo. Descriptivo porque los hechos relacionados con las variables que fueron estudiadas fue sistemáticamente descrito, analizado e interpretado y a su vez como investigador se interaccionó con las mujeres que realizaron el cuestionario donde se observó y se describió el comportamiento de las entrevistadas y Correlacional midiéndose las dos variables de estudio de nuestra investigación que son conocimientos y prácticas de la toma de PAP. El tipo de muestreo que se utilizó es el no probabilístico, ya que es unatécnica donde las muestras se obtuvieron fueron generalmente seleccionados en función de la accesibilidad o criterio personal del investigador.

3.2. Diseño de investigación.

Se utilizó para el presente trabajo el diseño no experimental, donde se observó a los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para luego ser analizados.



Donde:

M: Muestra del estudio conformado por las mujeres atendidas en el HospitalBase II – Essalud Moquegua.

X1: Nivel de conocimiento frente al examen de Papanicolaou.

X2: Prácticas del examen de Papanicolaou.

r: Relación entre las variables de estudio.

3.3. Población y muestra.

- La población estudio que se consideró para dicha investigación fue el total de mujeres que acudieron al consultorio de Papanicolaou del Hospital Base II – EsSalud Moquegua en el mes de Enero del 2020 que generalmente fueron un total de 300 usuarias. Cabe recalcar que todos los meses el total de mujeres que fueron atendidas en el consultorio de Papanicolaou fue de 300.
- Es por ello que se tomó tanto para la población como para la muestra la

cantidad de 300 entrevistadas por medio de nuestro cuestionario.

Criterios de inclusión:

- Mujeres que tengan edades entre 18 a más años.
- Mujeres que acuden al consultorio de Papanicolaou del Hospital Base IIMoquegua.
- Mujeres que acepten participar en el cuestionario.
- Mujeres que iniciaron vida sexual.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que tengan menos de 18 años de edad.
- Mujeres que no acepten participar en el cuestionario.
- Mujeres que no iniciaron vida sexual.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.4.1. Técnica: Se utilizó como técnica la aplicación de una encuesta.

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos:

Se utilizó un cuestionario que se aplicó a las 300 mujeres que acuden al consultorio de Papanicolaou del Hospital Base II – EsSalud Moquegua en el mes de Enero del 2020, para lo cual se aplicó un cuestionario tomado de dos investigaciones anteriores las cuales fueron validadas cada una de ellas.

Este cuestionario consta de 03 secciones: datos generales, nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou y práctica sobre la toma de Papanicolaou.

3.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

- Los datos se recolectaron en el consultorio de Papanicolaou del Hospital Base II – EsSalud Moquegua, 2020.
- Se procedió a obtener los datos por medio de un cuestionario que se tomó de dos investigaciones anteriormente validadas y que a su vez fueron nuevamente validadas por un juicio de expertos de reconocidos magísteres.
- La información que se obtuvo se procesó mediante el Software Estadístico SPSS versión 25 y la hoja de cálculo con las cuales se construyeron gráficos y tablas de simple de doble entrada.
- Para la comprobación de hipótesis se estableció la hipótesis nula y la alterna, eligiendo el tipo de prueba con que se trabajó, se utilizó análisis de correlación significativa entre las variables de estudio, mediante la prueba de Chi cuadrado.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados por variable:

Tabla 3

Frecuencia y distribución de la edad de las mujeres atendidas en el Hospital Base

II - Essalud Moquegua

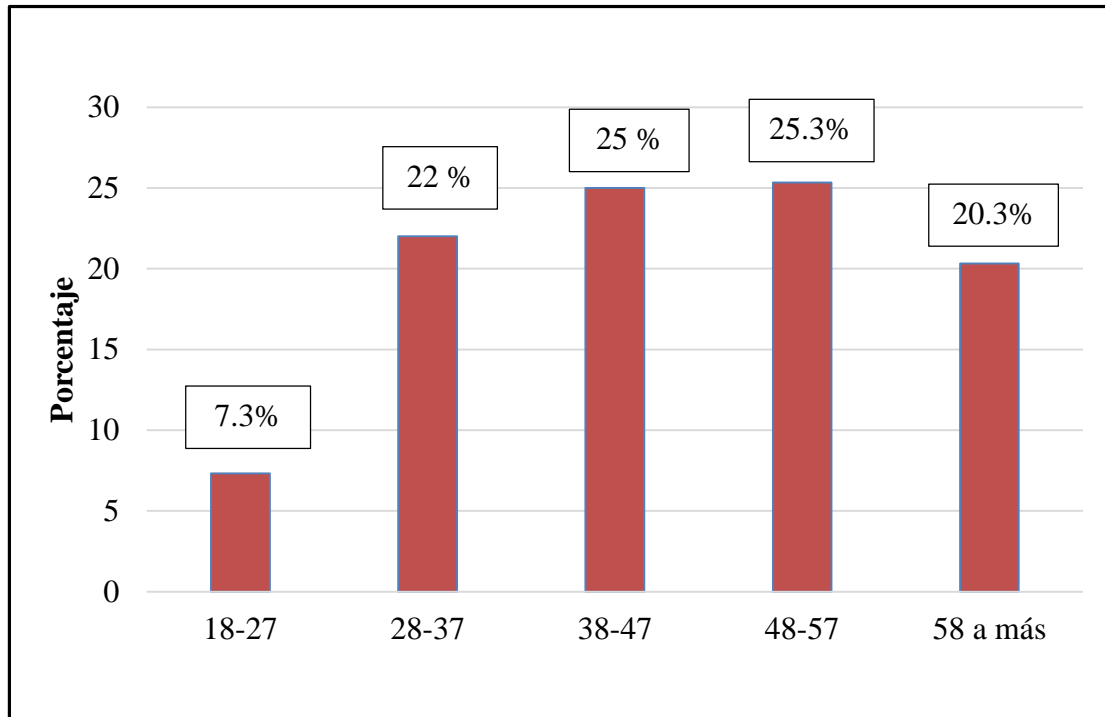
Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-27	22	7.3%
28-37	66	22.0%
38-47	75	25.0%
48-57	76	25.3%
58 a más	61	20.3%
Total	300	100.0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 1

Frecuencia y distribución de la edad de las mujeres atendidas en el Hospital Base II

- Essalud Moquegua



Nota: En cuanto a la edad de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que el 25.3 % se encuentran entre las edades de 48 a 57 años, seguido de un 25% se encuentran entre las edades de 38 a 47 años, un 22% entre las edades 28-37 años, un 20.3% se encuentran entre la edad de 58 años a más y un 7.3% entre las edades 18 a 27 años.

Tabla 4

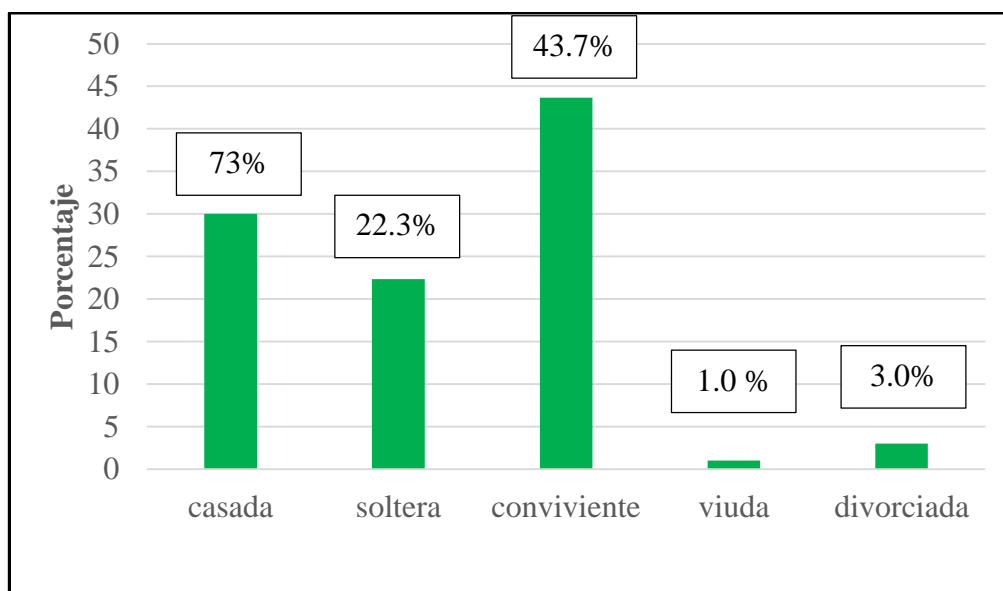
Estado civil de las mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casada	90	30,0
Soltera	67	22,3
Conviviente	131	43,7
Viuda	3	1,0
Divorciada	9	3,0
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 2

Estado civil de las mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua



Nota: En cuanto al estado civil de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que el 43.7 % son convivientes, seguido de un 30% se encuentran casadas, un 22.3% son solteras, un 3% son divorciadas y un 1% son viudas.

Tabla 5

Grado de instrucción de las mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua

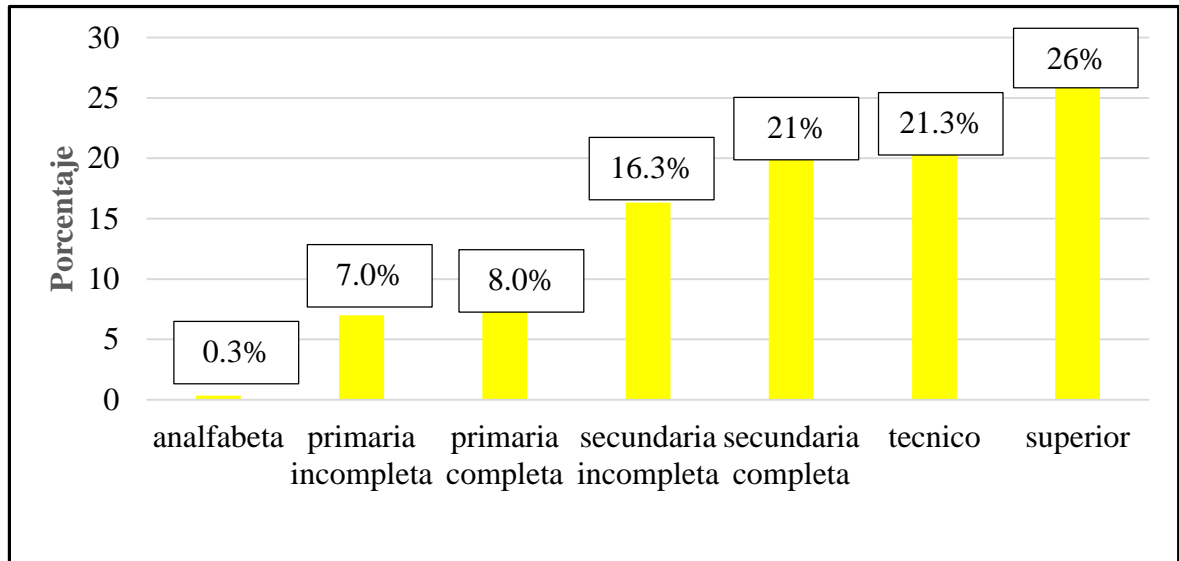
Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	1	,3
Primaria incompleta	21	7,0
Primaria completa	24	8,0
Secundaria incompleta	49	16,3
Secundaria completa	63	21,0
Técnico	64	21,3
Superior	78	26,0
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 3

Grado de instrucción de las mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud

Moquegua



Nota: En cuanto al grado de instrucción de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua, se observa que el 26% corresponde a un grado de instrucción superior, seguido de 21.3% que corresponden a un grado de instrucción técnico, un 21% con secundaria completa, un 16.3% con secundaria incompleta, un 8% cuentan con primaria completa, seguido de un 7% con primaria incompleta y terminando con un 0.3% analfabetas.

Tabla 6

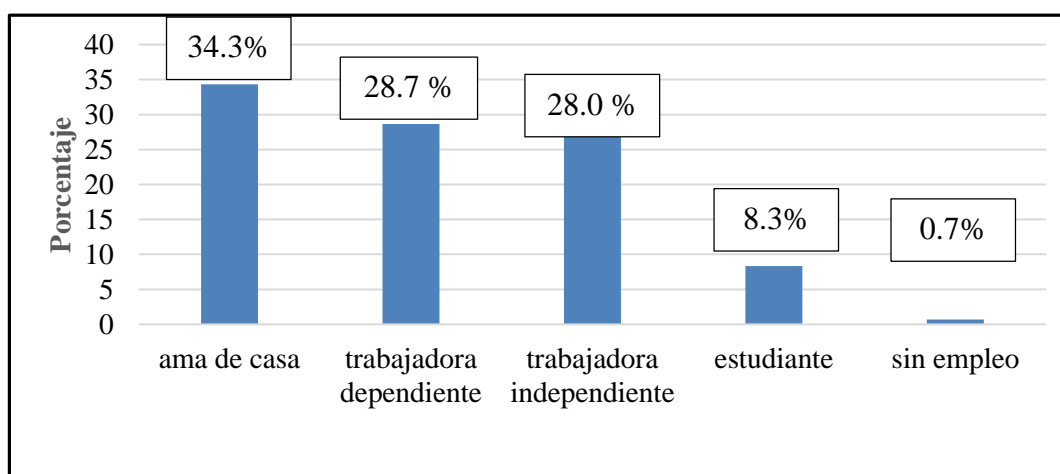
Ocupación de las mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	103	34,3
Trabajadora dependiente	86	28,7
Trabajadora independiente	84	28,0
Estudiante	25	8,3
Sin empleo	2	,7
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 4

Ocupación de las mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua



Nota: En cuanto a la ocupación de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que el 34.3% son amas de casa, seguido de un 28.7% son trabajadoras dependientes, un 28% corresponde a mujeres con trabajo independiente, seguido de un 8.3% que son estudiantes y finalmente el 0.7% se encuentran sin empleo.

Tabla 7

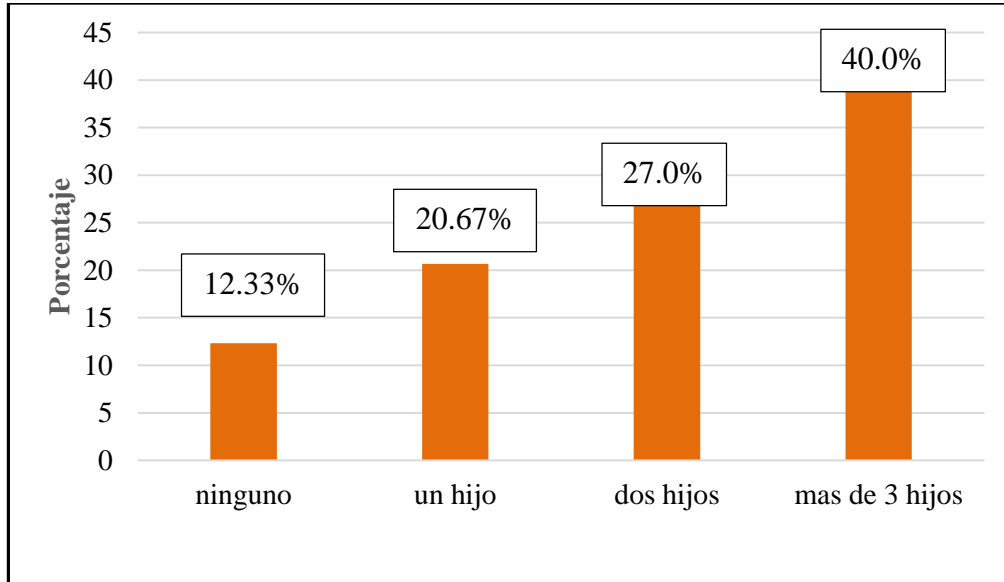
Número de hijos de las mujeres atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua

Número de hijos	Frecuencia	Porcentaje
Ninguno	37	12,33
Un hijo	62	20,67
Dos hijos	81	27,0
Más de 3 hijos	120	40,0
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 5

Número de hijos de las mujeres atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua



Nota: En cuanto al número de hijos de las 300 encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que el 40% tiene más de 3 hijos, el 27% cuentan con dos hijos, seguidos del 20.67% que solo tienen un hijo y el 12.33% no tienen hijos.

Tabla 8

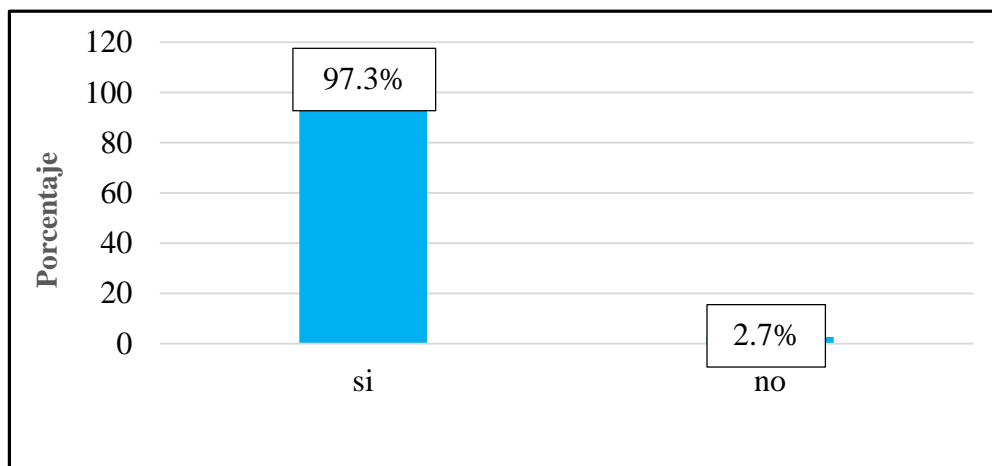
¿Has recibido información o has escuchado sobre la toma del PAP?

¿Has recibido información o has escuchado sobre la toma del PAP?	Frecuencia	Porcentaje
Si	292	97,3
No	8	2,7
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 6

¿Has recibido información o has escuchado sobre la toma del PAP?



Nota: En cuanto a la pregunta si ha recibido información o ha escuchado sobre la toma del PAP, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que el 97.3% si recibió información y el 2.7% no llegó a recibir la información.

Tabla 9

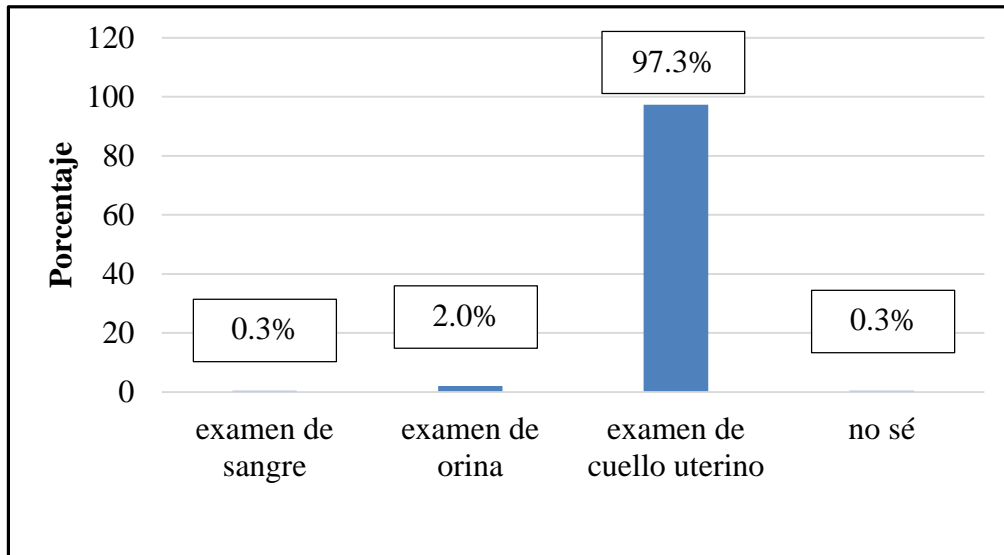
¿En qué consiste la toma del PAP?

¿En qué consiste la toma del PAP?	Frecuencia	Porcentaje
Examen de sangre	1	,3
Examen de orina	6	2,0
Examen de cuello uterino	292	97,3
No sé	1	,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 7

¿En qué consiste la toma del PAP?



Nota: Sobre en qué consiste la toma del PAP, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, el 97.3% respondieron de manera correcta sobre que consisten un examen del cuello uterino, seguidos de un 2% que dieron como respuesta que es un examen de orina, un 0.3% consiste en un examen de sangre y 0.3% no sabe la respuesta.

Tabla 10

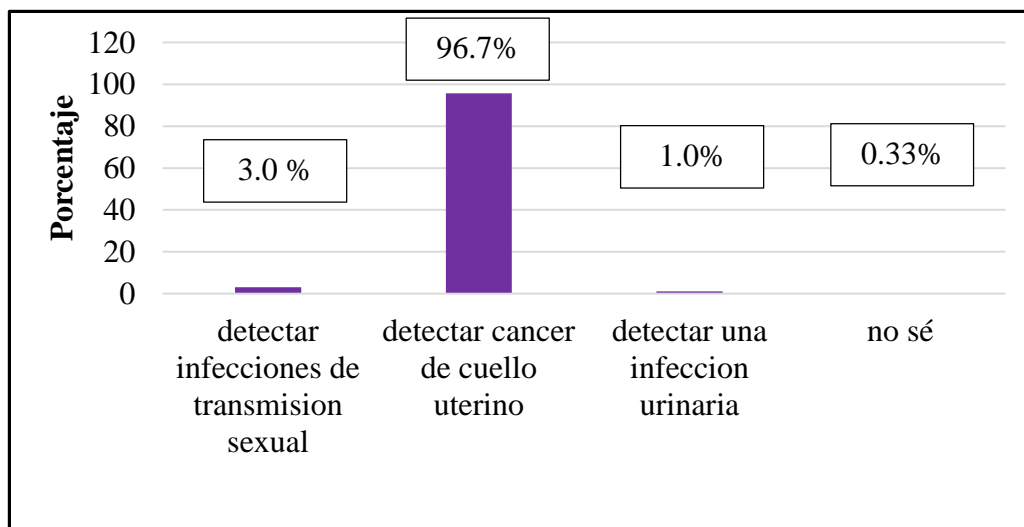
¿Para qué cree Ud. que sirve la toma del PAP?

¿Para qué cree Ud. que sirve la toma del PAP?	Frecuencia	Porcentaje
Detectar infecciones de transmisión sexual	9	3,0
Detectar cáncer de cuello uterino	287	95,7
Detectar una infección urinaria	3	1,0
No sé	1	0,33
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 8

¿Para qué cree Ud. que sirve la toma del PAP?



Nota: Sobre la pregunta para qué sirve la toma del PAP, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, el 95.7% dio la respuesta adecuada que sirve para detectar cáncer de cuello uterino, seguidos de un 3% que respondieron que sirve para detectar infecciones de transmisión sexual, un 1% que sirve detectar una infección urinaria y un 0.33% respondieron que no saben.

Tabla 11

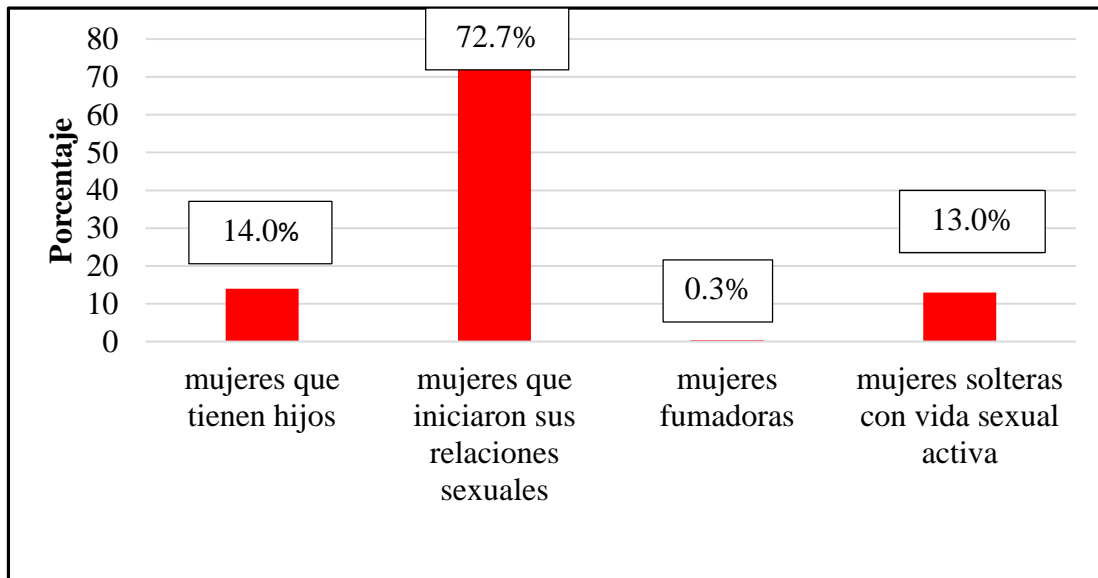
¿Quiénes cree Ud. que deben realizarse la toma del PAP?

¿Quiénes cree Ud. que deben derealizarse la toma de PAP?	Frecuencia	Porcentaje
Mujeres que tienen hijos	42	14,0
Mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales	218	72,7
Mujeres fumadoras	1	,3
Mujeres solteras con vida sexual activa	39	13,0
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 9

¿Quiénes cree Ud. que deben realizarse la toma del PAP?



Nota: Sobre la pregunta de quién cree Ud. que deben realizarse la toma de PAP, de las 300 encuestadas, se observa que 72.7% respondieron que mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales, seguidos de un 14% que respondieron mujeres que tiene hijos, un 13% aquellas mujeres solteras con vida sexual activa y finalmente un 0.3% mujeres fumadoras.

Tabla 12

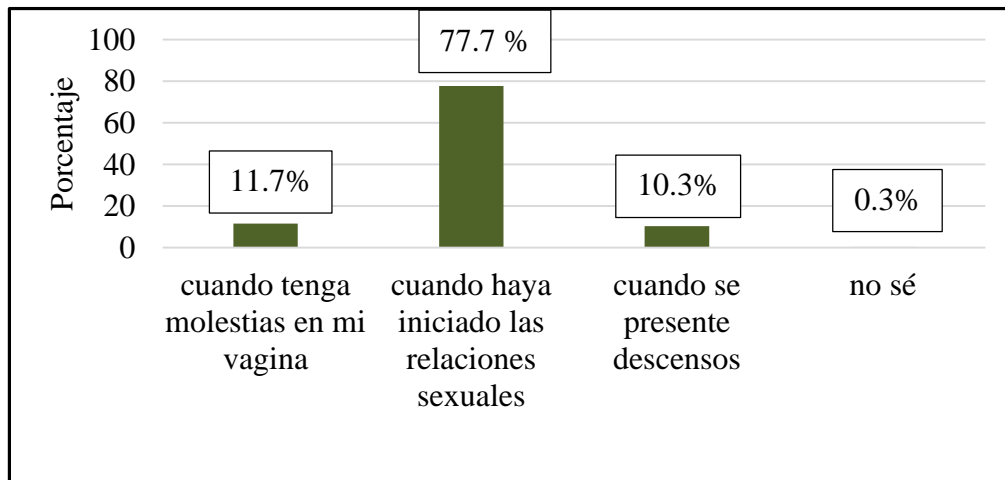
¿Cuándo debería de realizarse la toma del PAP?

¿Cuándo debería de realizarse la toma de PAP?	Frecuencia	Porcentaje
Cuando tenga molestias en mi vagina	35	11,7
Cuando haya iniciado las relaciones sexuales	233	77,7
Cuando se presente descensos	31	10,3
No sé	1	,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 10

¿Cuándo debería de realizarse la toma del PAP?



Nota: Sobre la pregunta de cuando debería de realizarse la toma de PAP, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, el 77.7% respondió cuando haya iniciado las relaciones sexuales, el 11.7% cuando tenga molestias en mi vagina, seguidos de un 10.3% respondieron que cuando se presente descensos y finalmente un 0.3% no sabía la respuesta.

Tabla 13

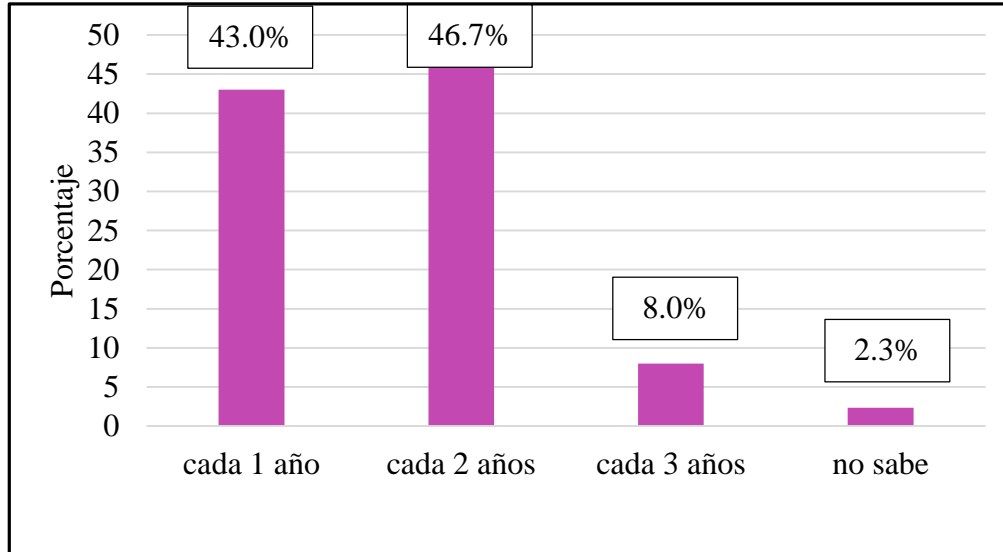
¿Con qué frecuencia debe de acudir a realizarse el examen del PAP?

¿Con que frecuencia debe		
de acudir a realizarse el	Frecuencia	Porcentaje
examen de PAP?		
Cada 1 año	129	43,0
Cada 2 años	140	46,7
Cada 3 años	24	8,0
No sabe	7	2,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 11

¿Con qué frecuencia debe de acudir a realizarse el examen del PAP?



Nota: Sobre la pregunta con qué frecuencia debe de acudir a realizarse el examen de PAP, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, el 46.7% respondió que cada 2 años, seguido de un 43% que respondió cada año, un 8% cada 3 años y un 2.3% no sabe.

Tabla 14

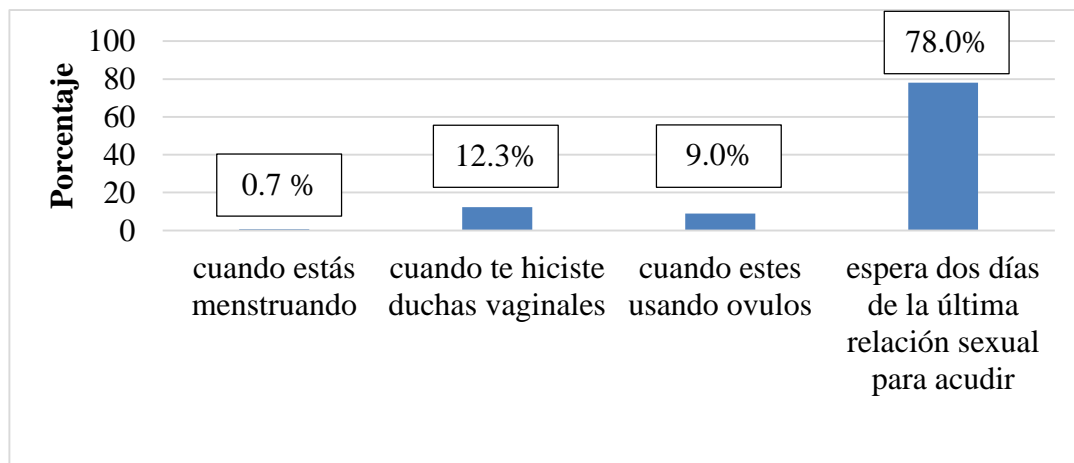
¿Qué requisitos debes de tomar en cuenta para realizarse la toma del PAP?

¿Qué requisitos debes de tomar en cuenta para realizarse la toma de PAP?	Frecuencia	Porcentaje
Cuando estás menstruando	2	,7
Cuando te hiciste duchas vaginales	37	12,3
Cuando estés usando óvulos	27	9,0
Espera dos días de la última relación sexual para acudir	234	78,0
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 12

¿Qué requisitos debes de tomar en cuenta para realizarse la toma del PAP?



Nota: Sobre la pregunta que requisitos debes de tomar en cuenta para realizarse la toma de PAP, de las 300 mujeres encuestadas, el 78% respondió que se espera dos días de la última relación sexual para acudir, seguidos de un 12.3 % cuando te hiciste duchas vaginales, un 9% cuando estés usando óvulos y un 0.7% cuando estás menstruando.

Tabla 15

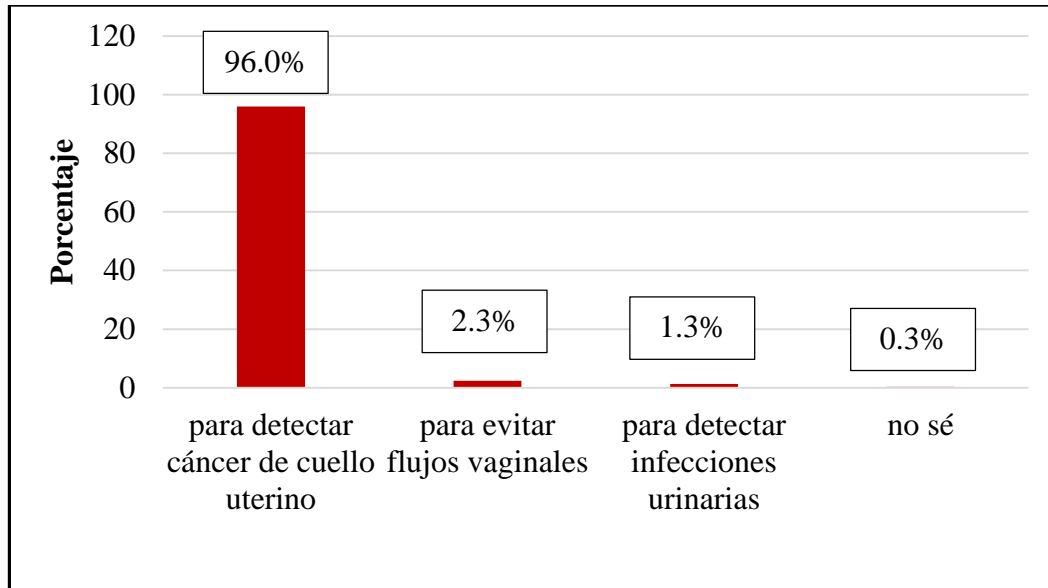
¿Por qué se les recomienda el examen del PAP a las mujeres?

¿Por qué se les recomienda el examen de PAP a las mujeres?	Frecuencia	Porcentaje
Para detectar cáncer de cuello uterino	288	96,0
Para evitar flujos vaginales	7	2,3
Para detectar infecciones urinarias	4	1,3
No sé	1	,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 13

¿Por qué se les recomienda el examen del PAP a las mujeres?



Nota: Sobre la pregunta por qué se les recomienda el examen de PAP a las mujeres, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que el 96% fue el porcentaje más significativo para responder que se recomienda para detectar cáncer de cuello uterino, seguidos de 2.3 % para evitar flujos vaginales, un 1.3% para detectar infecciones urinarias y finalmente un 0.3% no sabía la respuesta.

Tabla 16

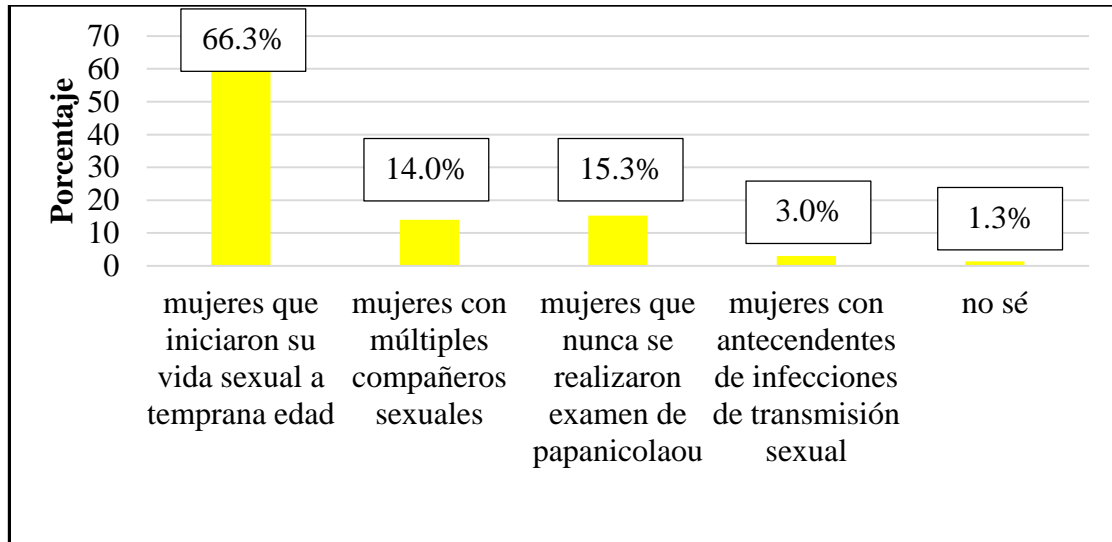
¿Quiénes tienen mayor riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?

¿Quiénes tiene mayor riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?	Frecuencia	Porcentaje
Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad	199	66,3
Mujeres con múltiples compañeros sexuales	42	14,0
Mujeres que nunca se realizaron examen de papanicolaou	46	15,3
Mujeres con antecedentes de infecciones de transmisión sexual	9	3,0
No sé	4	1,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 14

¿Quiénes tienen mayor riesgo de contraer cáncer de cuello uterino?



Nota: Sobre la pregunta de quiénes tiene mayor riesgo de contraer cáncer de cuello uterino, de las 300 encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que el 66.3% dieron como respuesta que aquellas mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad, el 15.3% dieron como respuesta las mujeres que nunca se realizaron examen de papanicolaou, seguido de un 14% aquellas mujeres con múltiples compañeros sexuales, el 3% mujeres con antecedentes de infecciones de transmisión sexual y 1.3% no saben la respuesta.

Tabla 17

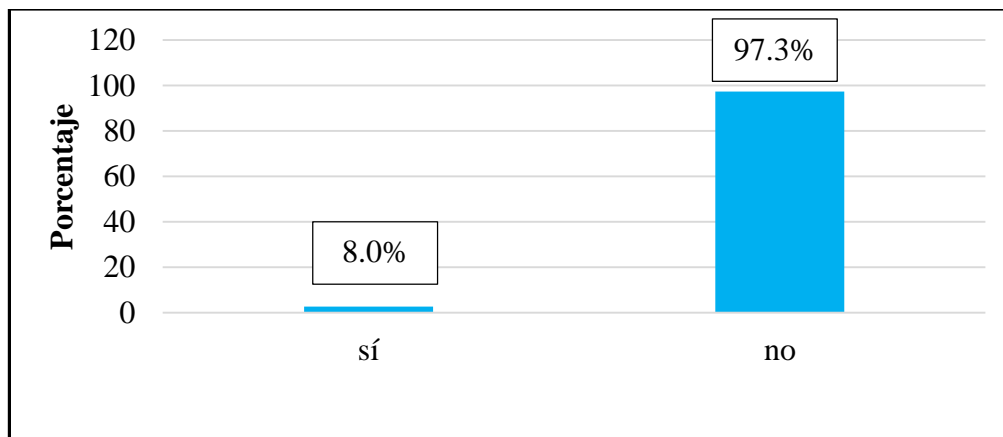
¿Considera que el PAP es dañino para la salud de la mujer?

¿Considera que el PAP es dañino para la salud de la mujer?	Frecuencia	Porcentaje
Sí	8	2,7
No	292	97,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 15

¿Considera que el PAP es dañino para la salud de la mujer?



Nota: Sobre la pregunta considera que el PAP es dañino para la salud de la mujer, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que la respuesta no fue de 97.3% y la respuesta sí representó un 2.7%.

Tabla 18

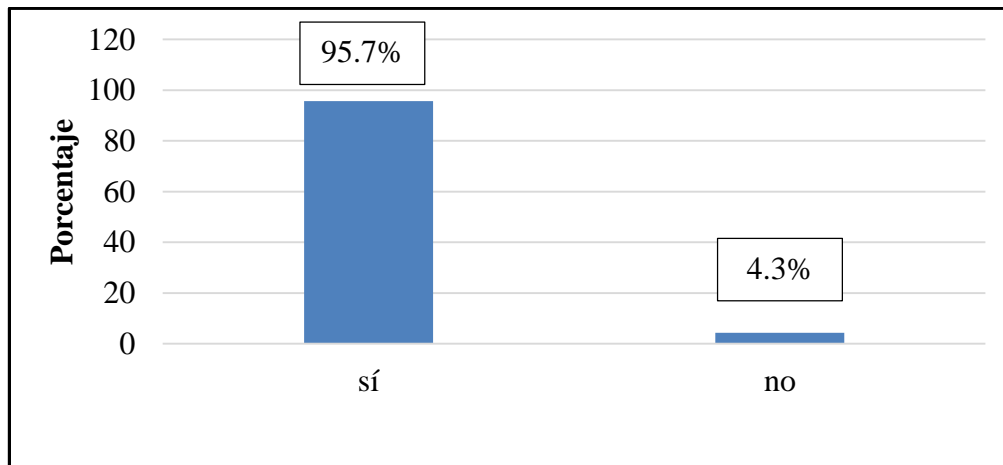
¿Se ha realizado el PAP?

¿Se ha realizado el PAP?	Frecuencia	Porcentaje
Sí	287	95,7
No	13	4,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 16

¿Se ha realizado el PAP?



Nota: Sobre la pregunta si se ha realizado el PAP, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, la respuesta si representa el mayor porcentaje siendo un 95.7% mientras que la respuesta no representa un 4.3%.

Tabla 19

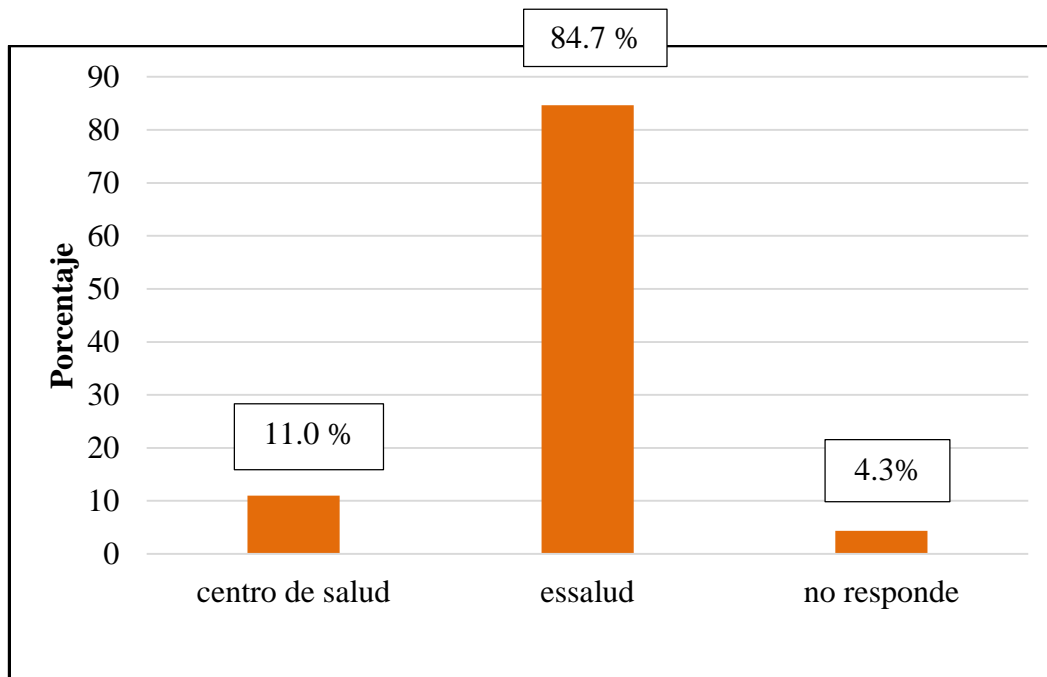
¿Dónde te realizaste el examen de PAP?

¿Dónde te realizaste el examen de PAP?	Frecuencia	Porcentaje
Centro de salud	33	11,0
Essalud	254	84,7
No responde	13	4,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 17

¿Dónde te realizaste el examen de PAP?



Nota: Sobre la pregunta de dónde te realizaste el PAP, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que el 84.7% se realizó en el Essalud, seguido de un 11% que se realizó en un centro de salud y finalmente un 4.3% no respondió la pregunta.

Tabla 20

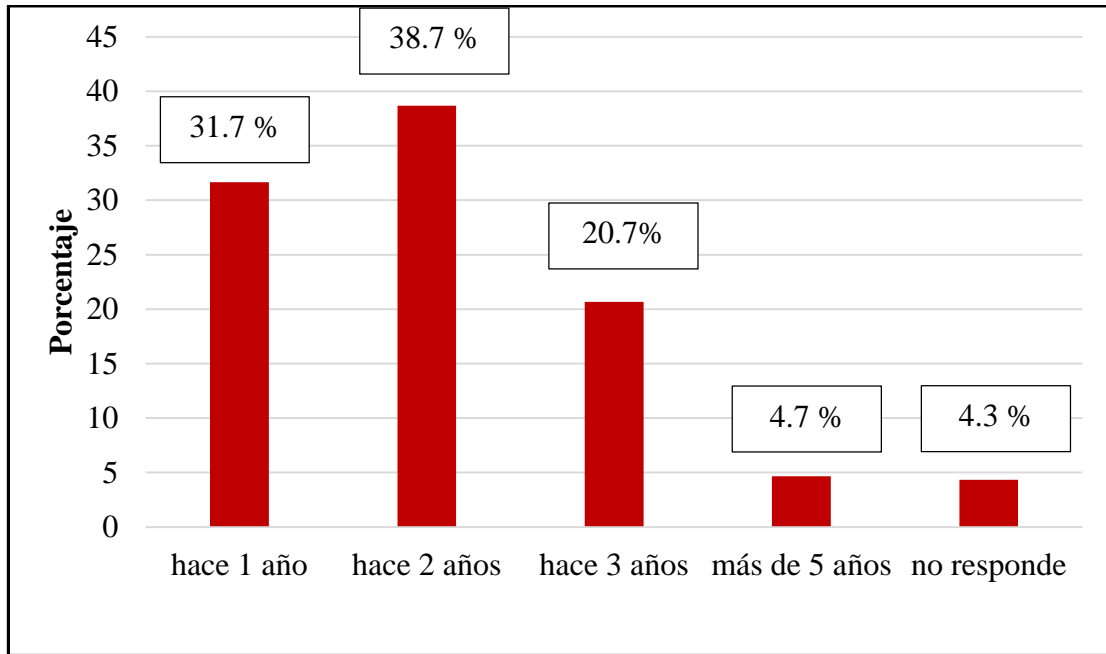
¿Hace cuánto tiempo fue la última vez que se tomó el PAP?

¿Hace cuánto tiempo fue la última vez que se tomó el PAP?	Frecuencia	Porcentaje
Hace 1 año	95	31,7
Hace 2 años	116	38,7
Hace 3 años	62	20,7
Más de 5 años	14	4,7
No responde	13	4,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 18

¿Hace cuánto tiempo fue la última vez que se tomó EL PAP?



Nota: Sobre la pregunta de hace cuánto fue la última vez que se tomó el PAP, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, un 38.7% dio como respuesta que hace 2 años se tomaron su PAP, seguidos de un 31.7% que fue hace 1 año, un 20.7% hace 3 años, el 4.7% se tomó hace más de 5 años y finalmente un 4.3% no dieron respuesta.

Tabla 21

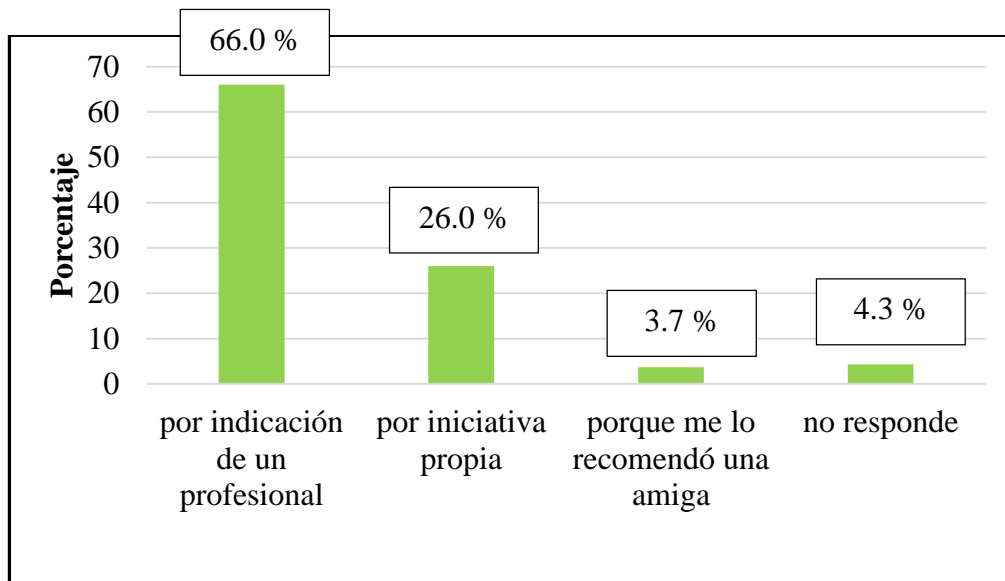
¿Por qué se ha realizado un PAP?

¿Por qué se ha realizado un PAP?	Frecuencia	Porcentaje
Por indicación de un profesional	198	66,0
Por iniciativa propia	78	26,0
Porque me lo recomendó una amiga	11	3,7
No responde	13	4,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 19

¿Por qué se ha realizado un PAP?



Nota: Sobre la pregunta de porqué se ha realizado un PAP, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que el 66% por indicación de un profesional, el 26% se realizó por iniciativa propia, seguido de un 4.3% que no dieron respuesta a la pregunta y un 3.7% porque me lo recomendó una amiga.

Tabla 22

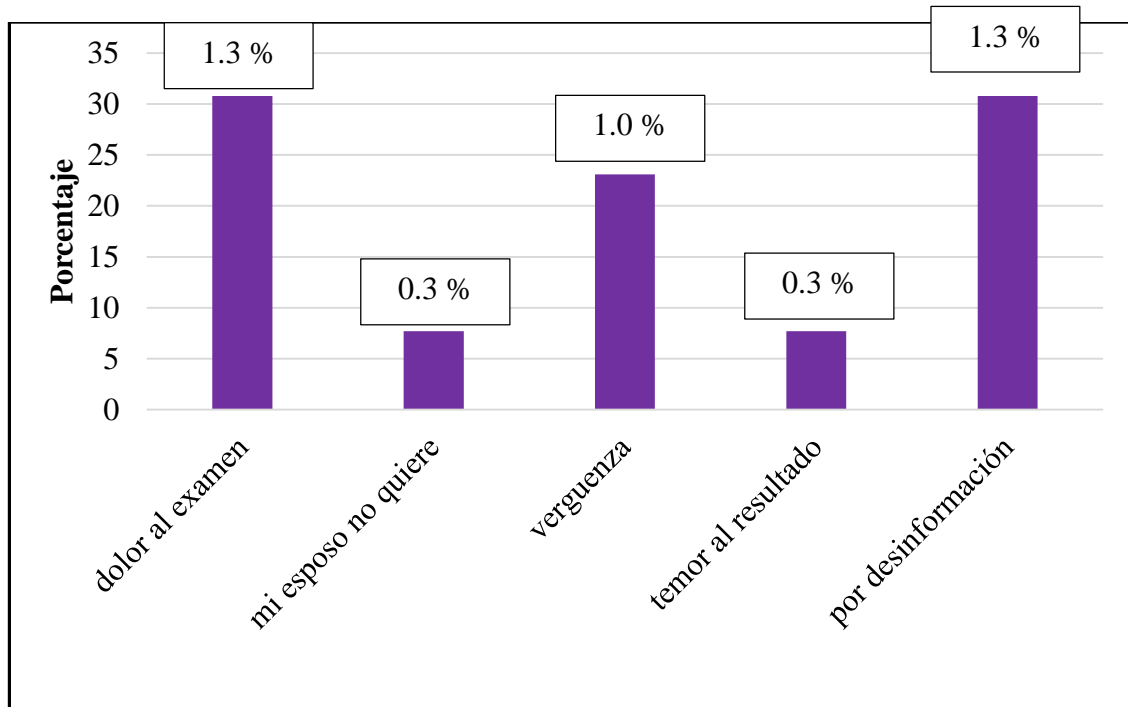
¿Por qué no se realizó o no se realizaría un PAP?

¿Por qué no se realizó o no se realizaría un PAP?	Frecuencia	Porcentaje
Dolor al examen	4	1,3
Mi esposo no quiere	1	,3
Vergüenza	3	1,0
Temor al resultado	1	,3
Por desinformación	4	1,3
Total	13	4,3

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 20

¿Por qué no se realizó o no se realizaría un PAP?



Nota: Sobre la pregunta de porqué no se realizó o no se realizaría el PAP, de las 13 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua y que no se tomaron el examen, un 1.3% respondió que fue por desinformación, un 1% no se realizó por vergüenza y un 0.3% no lo hizo por temor al resultado.

Tabla 23

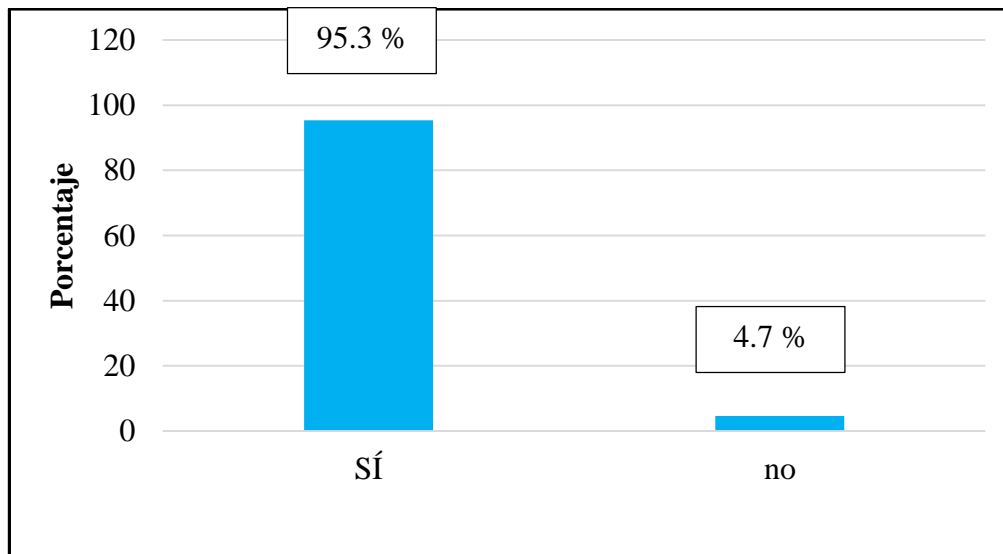
¿Su pareja estaría de acuerdo con la realización del PAP?

¿Su pareja estará de acuerdo con la realización del PAP?	Frecuencia	Porcentaje
SÍ	286	95,3
No	14	4,7
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 21

¿Su pareja estaría de acuerdo con la realización del PAP?



Nota: Sobre la pregunta si su pareja estaría de acuerdo con la realización del PAP, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, el 95.3% dio como respuesta que si estarían de acuerdo y un 4.7% dieron como respuesta que no estarían de acuerdo.

Tabla 24

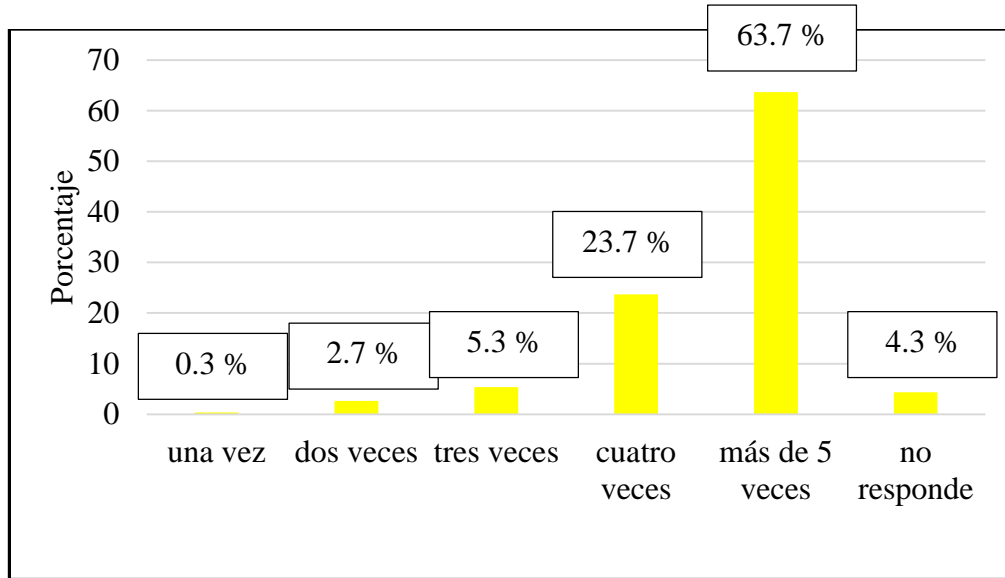
¿Cuántos PAP se ha realizado en toda su vida?

¿Cuántos PAP se ha realizado entoda su vida?	Frecuencia	Porcentaje
Una vez	1	,3
Dos veces	8	2,7
Tres veces	16	5,3
Cuatro veces	71	23,7
Más de 5 veces	191	63,7
No responde	13	4,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 22

¿Cuántos PAP se ha realizado en toda su vida?



Nota: Sobre la pregunta cuántos PAP se ha realizado en toda su vida, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, el 63.7% dio como respuesta que fueron más de 5 veces, seguidos de un 23.7% que fueron cuatro veces, un 5.3% tres veces, el 4.3% que representa a las 13 que no se tomaron el PAP no dieron respuesta, seguidos de un 2,7% que se tomaron dos veces PAP y finalmente un 0.3% que fue una vez.

Tabla 25

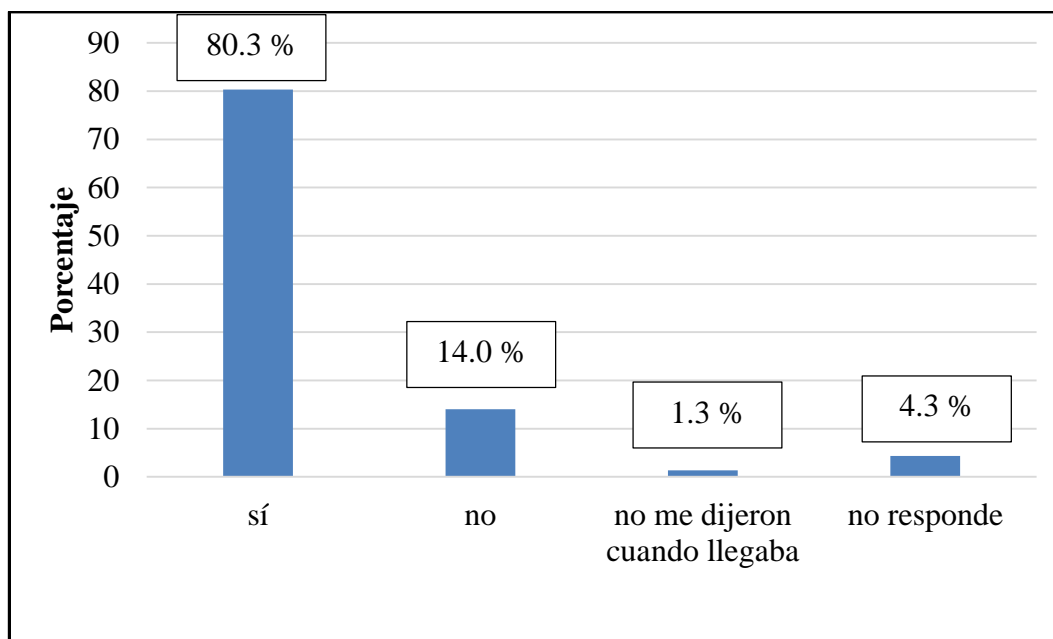
¿Recogió el resultado del PAP a tiempo?

¿Recogió el resultado de PAP a tiempo?	Frecuencia	Porcentaje
Sí	241	80,3
No	42	14,0
No me dijeron cuando llegaba	4	1,3
No responde	13	4,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 23

¿Recogió el resultado del PAP a tiempo?



Nota: Sobre la pregunta de si recogió el resultado del PAP a tiempo, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que el 80.3% si llegaron a recoger los resultados, un 14% no llegaron a recoger los resultados, el4.3% no dieron respuesta ya que son las mujeres que no se hicieron el examen y un 1.3% no les dijeron cuando llegaba.

Tabla 26

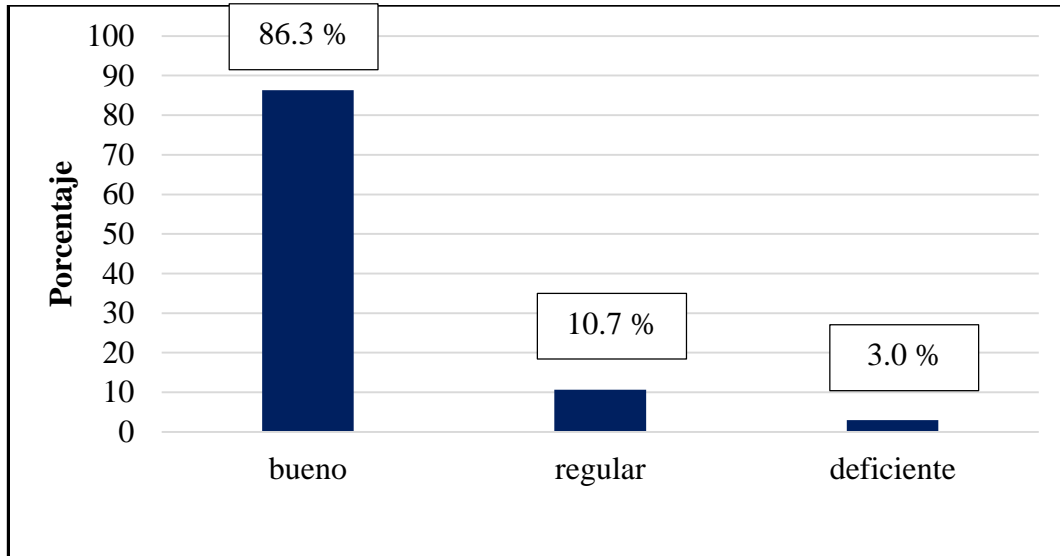
Conocimiento sobre el examen del PAP

Conocimiento sobre el examen del PAP	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	259	86,3
Regular	32	10,7
Deficiente	9	3,0
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 24

Conocimiento sobre el examen del PAP



Nota: Según el conocimiento sobre la toma del PAP, de las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que 86.3%, que representa a 259 encuestadas, tuvo un nivel de conocimiento bueno; seguido de un 10.7% que presentó un nivel de conocimiento regular, representando a 32 encuestadas; terminado con un nivel de conocimiento deficiente que representa un 3%, siendo 9 encuestadas.

Tabla 27

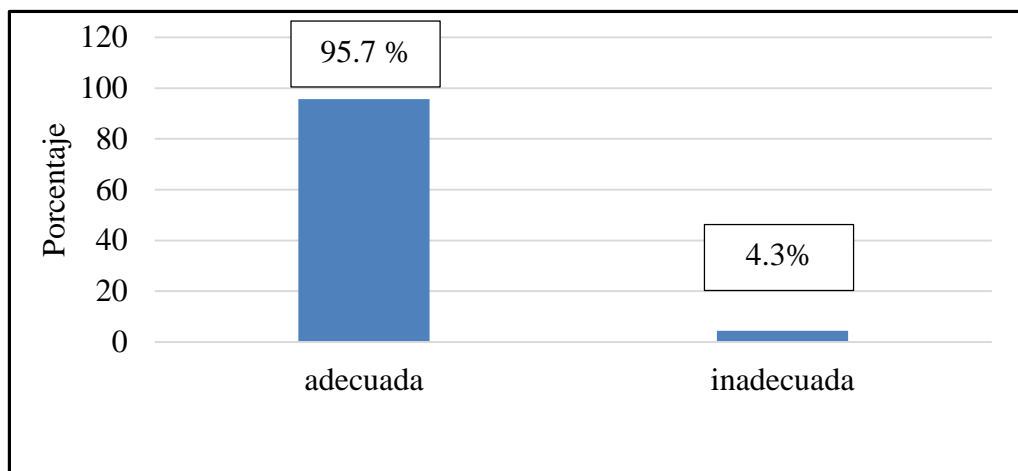
Práctica sobre el examen del PAP

Práctica sobre el examen del PAP	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	287	95,7
Inadecuada	13	4,3
Total	300	100,0

Nota: Datos obtenidos de cuestionario. Elaboración propia.

Figura 25

Práctica sobre el examen del PAP



Nota: Según la práctica de la toma del PAP, de las 300 encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, se observa que un 95.7%, que representa a 287 de las encuestadas, tuvieron una práctica adecuada, mientras que el 4.3%, que presenta a 13 de las encuestadas, tuvieron una práctica inadecuada.

CONTRASTE DE HIPÓTESIS GENERAL:

H1: Si existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua, 2020.

H0: No existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la práctica del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua, 2020.

Tabla 28

Relación entre nivel de conocimientos y la práctica de la toma del PAP

		Práctica sobre la toma del PAP				Total
		Adecuada	%	Inadecuada	%	
Conocimiento sobre la toma de PAP	Bueno	253	97.7%	6	2.3%	259
	Regular	32	100%	0		32
	Deficiente	2	22.2%	7	77.8%	9
Total		287		13		300

Nota: Sistema estadístico SPSS versión 25. Como se aprecia sobre la relación entre nivel de conocimientos y la práctica de la toma del PAP, se observó:

De las 300 mujeres encuestadas que fueron atendidas en el Hospital Base II – Essalud Moquegua, 259 mujeres tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre el examen del PAP las cuales el 97.7% (que representa a 253 encuestadas) tuvieron una práctica adecuada sobre el examen del PAP y un 2.3% (que viene a ser 6 encuestadas) tuvieron una práctica inadecuada sobre el examen del PAP

De las 32 mujeres que tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre el examen del PAP el 100% de ellas tuvieron una práctica adecuada sobre el examen del PAP.

De las 9 encuestadas que tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre la toma del PAP el 22.2% (que representa a 2 encuestadas) tuvieron una práctica adecuada sobre la toma del PAP mientras que el 77.8% (que representa a 7 mujeres encuestadas) tuvieron una práctica inadecuada para la toma del PAP.

Tabla 29

Prueba de chi cuadrado para la variable nivel de conocimientos y práctica

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	121,096 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	40,463	2	,000
Asociación lineal por lineal	56,422	1	,000
N de casos válidos	300		

Nota: Datos obtenidos en base al análisis estadístico Chi cuadrado. En cuanto a lo obtenido por el análisis de Chi- cuadrado se puede observar que a nivel de significancia asintótica bilateral vemos que está representado por un valor menos de 5% o en decimales 0.05 en nivel de significancia, esto quiere decir que como el resultado de la tabla es menor a ese 0.05 existe un error de los resultados obtenidos es muy bajo, concluyendo de esta manera que efectivamente si existe la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el examen del PAP, comprobando la hipótesis verdadera de dicha investigación.

4.2. Contrastación de hipótesis:

- Respondiendo a la hipótesis general: según los resultados obtenidos, se observó que definitivamente si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua, 2020, descartando así la hipótesis nula.
- Respondiendo a las hipótesis específicas: según los datos obtenidos, se puede observar que el nivel de conocimiento de las mujeres que son atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua, 2020 sobre la práctica del examen del Papanicolaou es bueno.

Y que existe una práctica adecuada con respecto al examen de Papanicolaou que tienen las mujeres atendidas en el Hospital Base II – EsSalud Moquegua, 2020.

4.3. Discusión de resultados:

Considerando que esta enfermedad es un problema muy alto a nivel mundial y nacional debido a sus tasas de morbilidad y mortalidad, es por ello que desde años atrás y más en nuestra actualidad el trabajo del personal de salud es de mucha importancia no solo para la recuperación de un paciente sino siendo aún más importante el nivel de prevención, información, el realizar la toma del papanicolaou es un trabajo arduo que se realiza en equipo en todos los sectores, diagnosticando de manera precoz y poder así actuar de manera inmediata sin lamentarnos de las consecuencias a futuro.

Como se pudo observar en el tabla N° 3 sobre la edad de las encuestadas, se observó que las mujeres en estudio presentaron edades entre 18 a más de 58 años siendo el porcentaje de edad de 25.3% que se presentó entre las edades 48-47 y un porcentaje de edad de 7.3% entre las edades de 18-27 años, así como el estudio de Olivera que realizó su investigación en Nicaragua con las mismas edades comprendidas en este estudio (Olivera, 2015).

En cuanto a la tabla N° 4 se observó que en cuanto al estado civil de las encuestadas hubo un 43.7% de mujeres que son convivientes siendo el porcentaje más elevado a comparación de las mujeres divorciadas que solo representan el 3%.

En la tabla N° 5 y tabla N° 6 sobre grado de instrucción y ocupación, se observó que un 26% de encuestadas tuvieron un grado de instrucción superior y solo un 0.3% representaron a mujeres analfabetas y que en cuanto a la ocupación el 34.3% que representa a 103 de las encuestadas que viene a ser la mayoría se dedican a su hogar mientras.

En cuanto a la tabla N° 7 sobre el número de hijos 120 mujeres encuestadas que representan el 40% tienen más de 3 hijos, mientras que el 12.33% que representa a 37 de las encuestadas no tiene hijo.

En la tabla N° 8 sobre si ha recibido información sobre la toma del PAP las 292 encuestadas de 300 respondieron que si representando un 97.3 %. Siendo casi la totalidad de las encuestadas que se encuentran informadas.

En la tabla N° 9 sobre en qué consiste la toma del PAP 292 encuestadas que son el 97.3 % respondieron de manera correcta al marcar que es un examen del cuello uterino mientras que el 0.3% respondieron que es un examen de sangre y otros no respondieron nada.

En la tabla N ° 10 sobre para qué sirve la toma del PAP se observó que un porcentaje muy elevado que llegó a ser el 95.7% respondieron que sirve para detectar cáncer de cuello uterino, tal como se puede observar en el estudio nacional que realizó Pomachagua que investigó en el Hospital San José y el mayor

porcentaje que obtuvo fue del 60.05% a la respuesta de esta prueba detecta el cáncer de cérvix (Pomachagua, 2015).

En cuanto a la tabla N° 11 el 72.7% respondió que las mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales son aquellas que deben de realizarse la toma del PAP mientras que solo un 0.3% respondió que las mujeres fumadoras son las que deberían de realizarse dicho examen.

En la tabla N° 12 se observó que el 77.7% que corresponden a 233 encuestadas respondieron que se deberían de realizar la toma de PAP cuando ya hayan iniciado sus relaciones sexuales mientras que un mínimo porcentaje el 0.3% no sabía la respuesta.

En la tabla N° 13 el 46.7% de las encuestadas respondieron que cada 2 años es la frecuencia para acudir a la toma del PAP, pero también un buen porcentaje que representa el 43% respondió que al año se vería de realizar, observando que tienen buena información sobre dicho tema, mientras que el 2.3% no sabe la respuesta.

En la tabla N° 14 en cuanto a los requisitos a tomar en cuenta para realizarse la toma de PAP, 234 encuestadas que son el 78% respondieron que se debe de

esperar dos días de la última relación sexual y el 0.7% respondió cuando estén menstruando.

En cuanto a la tabla N° 15 sobre el por qué se recomienda la toma del PAP, un número muy considerable de las encuestadas respondieron que para detectar el cáncer de cuello uterino mientras que 1 paciente que viene a ser el 0.3% no sabía la respuesta.

En cuanto a la tabla N° 16 sobre quién tiene mayor riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino 199 encuestadas que representa el 66.3% dieron como respuesta aquellas mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad mientras que 4 que viene a ser el 1.3% no sabían la respuesta.

En la tabla N° 17 el 97.3% que representa a 292 respondieron que el PAP no es dañino para la mujer, siendo un buen porcentaje de mujeres que se encuentran informadas y solo 8 de las encuestadas que viene a ser el 2.7% respondieron que si es dañino.

En la tabla N° 18 sobre si se han realizado el PAP, el 95.7% de las encuestadas dieron una respuesta positiva que corresponde a 287 mujeres, mientras que el 4.3% su respuesta fue negativa que corresponde a 13 mujeres.

En cuanto a la tabla N° 19 sobre en qué lugar se realizó la toma del PAP el 84.7% lo hicieron en Essalud y las 13 que no se hicieron corresponden un 4.3%.

En la tabla N° 20 sobre hace cuánto tiempo fue la última vez que se tomó el PAP el 38.7% de las encuestadas que representa a 116 mujeres se tomaron hace dos años mientras que un porcentaje muy cercano hace 1 año siendo el 31.7%, así como se puede observar en el estudio realizado en Ecuador por Verdezoto quien mostró el resultado que un 36% se han hecho el último PAP entre 1 a 2 años (Verdezoto, 2015)

En la tabla N° 21 sobre el por qué se realizó el PAP de las 300 encuestadas 198 que representa el 66% respondió que por indicación médica mientras que 11 encuestadas que son el 3.7% porque se lo recomendó una amiga.

En la tabla N° 22 sobre el por qué no se realizó o no se realizaría un PAP, de las 13 encuestadas que respondieron que no se tomaron el examen del PAP nunca, 1.3% dio como respuesta que por dolor y por desinformación, seguido de un 1 % que respondió por vergüenza y un 0.3% por que su esposo no quiere y por temor al resultado. Tal como se ve en el estudio en Ecuador de Verdesoto que un 12% no se harían por vergüenza (Verdezoto, 2015). Mientras que en el estudio de Mesache en Ecuador dio como resultado que el 64% no se realizó por falta de conocimiento y el 71% porque su pareja lo impide (Masache, 2017). En el estudio de Ortega en Ecuador dio como resultado que sus encuestadas no se realizaron por

desconocimiento sobre el PAP, sobre el cáncer de cérvix, vergüenza de mostrar su zona íntima, y por ser dolorosa el examen (Ortega, 2017).

En cuanto a la tabla N° 23 sobre si su pareja estaría de acuerdo para la toma del PAP un 95.3% que representa a 286 encuestadas dieron como respuesta que sí, mientras que un 4.7% que corresponde a 14 encuestadas dijeron que no. Así como se observa en el estudio de Mesache en Ecuador que el 71% su pareja le impide la toma de la prueba (Masache, 2017).

En la tabla N° 24 sobre cuántos PAP se ha realizado 191 de las encuestadas dieron como respuesta que más de 5 veces, mientras 0.3 una sola vez. Observando que un buen número si se ha realizado este examen.

En cuanto a la tabla N° 25 sobre si recogió el resultado, la mayoría de las encuestadas que son el 80.3% si lo recogió mientras que al 1.3% no le dijeron cuando llegaba, dándonos cuenta que es una deficiencia para el trabajo de la captar mujeres para su prueba ya que a una deficiente información hace que se desanimen para una próxima toma.

En la tabla N° 26 que abarca sobre el nivel de conocimiento del examen del PAP se observó que un buen número de las encuestadas que son 259 y que representan el 86.3% obtuvieron un nivel de conocimiento bueno, un 10.7% que son 32 encuestadas un conocimiento regular y un 10.7% que viene a ser 9 de las mujeres

un conocimiento deficiente. Así como se pudo observar en el estudio de Olivera en Nicaragua que obtuvo un nivel de conocimiento alto (Olivera, 2015). También se observó que en el estudio de Beltrán en Trujillo en nivel de conocimiento fue alto siendo un 65.10% (Beltrán, 2009). En el estudio realizado por Delgado en Chiclayo en el Hospital Regional Docente Las Mercedes se observó que en nivel de conocimiento sobre el examen fue de un 40.5% (Delgado, 2018). Al igual que el estudio de Pomachagua en Lima en el Hospital San José se encontró un buen nivel de conocimiento (Pomachagua, 2015). Y finalmente en el estudio de Quispe que realizó una investigación en el C.S. Sanquira obtuvo un nivel de conocimiento alto (Quispe, 2017).

En cuanto a la tabla N° 27 sobre la práctica del examen del PAP, de las 300 encuestadas, 287 que representa el 95.7% tuvieron una práctica adecuada mientras que 13 de las encuestadas que viene a ser el 4.3% tuvieron una práctica inadecuada, observando que solo es un porcentaje mínimo de las prácticas inadecuadas. A lo contrario de lo que se pudo observar en el estudio realizado por Olivera en Nicaragua en donde las prácticas para este examen fueron inadecuadas (Olivera, 2015). De igual manera como se pudo observar en el estudio de Delgado en Chiclayo en donde las prácticas fueron inadecuadas en las encuestadas siendo de un 53.9% (Delgado, 2018). Pero en el estudio de Pomachagua en Lima es en donde se observó que sus encuestadas tuvieron una práctica adecuada frente al examen (9), así como se observó en el estudio de Quispe en el C.S. Sanquira en donde el 56.4% tuvieron prácticas adecuadas para el examen (Quispe, 2017).

En la tabla N° 28 sobre relación de las variables en estudio, se observó que un 97.7% de las encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento bueno y a su vez prácticas adecuadas en la toma del PAP.

En la tabla N° 29 en cuanto a la prueba de Chi Cuadrado, se observó que presentó un nivel de significancia asintótica bilateral representado por un valor menos de 5% o en decimales 0.05 en nivel de significancia, dando como respuesta que si existe correlación entre las variables que fueron estudiadas, Así como se pudo ver el estudio de Quispe en el C.S. Sanqira en donde obtuvo que si existe relación importante entre el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes sobre el examen de PAP (Quispe, 2017). Al igual que el estudio de Pomachagua que se encontró buen nivel de conocimiento, práctica adecuada frente al PAP (Pomachagua, 2015).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

1. En relación a la variable nivel de conocimiento del examen del papanicolaouse observó que un buen porcentaje de las encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento bueno obteniendo el 86.3%, un 10.7%, un conocimiento regular y un 10.7% un conocimiento deficiente. Concluyendo que la población efectivamente si le toma importancia a este tema encontrándose informada.
2. En relación a la variable de práctica del examen del papanicolaou se observó que el 95.7% tuvieron una práctica adecuada a comparación del 4.3% tuvieron una práctica inadecuada, observándose que a pesar de que exista los medios necesarios para concientizar a la población en la toma de este examen, existe aún un mínimo porcentaje de mujeres que no se realizan el PAP por diferentes factores como: dolor, vergüenza, miedo a los resultados, etc.

3. En cuanto la relación entre en nivel de conocimiento y la práctica de la toma del PAP se observó que si existe dicha relación entre ambas variables ya que un buen número de las encuestadas obtuvieron alto porcentaje para nivel de conocimiento bueno con prácticas adecuadas siendo el 97.7%.

5.2. Recomendaciones:

1. Seguir formulando más estrategias educativas preventivas - promocionales en el Hospital Essalud Base II Moquegua para seguir manteniendo el nivel de conocimiento bueno de las encuestadas y seguir educando a aquella población femenina que tiene nivel de conocimiento regular y deficiente sobre la importancia de conocer más sobre el examen de Papanicolaou.
2. Realizar planes estratégicos para efectuar campañas dentro y fuera del Hospital para captar más mujeres y concientizar en la importancia de la toma del papanicolaou y trabajar más aún en aquella población que rechaza la toma de dicho examen y cambiar sus temores, miedos, por seguridad y confianza nosolo con el examen sino, con el mismo personal de salud que las atienden.
3. Incentivar con buena información a la población femenina para que siga realizándose o se realice dicho examen, no solo por indicación médica sino también por la misma iniciativa de la paciente.

4. En cuanto a los profesionales de la salud concientizarlos a que después de la toma del examen se le informe a la paciente sobre el recojo de resultados, así como mejorar la atención con el fin de llegar de una manera adecuada a las mujeres para que tengan confianza en la toma de dicho examen.

BIBLIOGRAFÍA

paho.org. (2017). *pho.org*. 01 de Diciembre de 2019, de www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es

El Expreso Informativo. (2018). *El Expreso Informativo*. 12 de Noviembre de 2019, de <http://www.expresoinformativo.com/index.php/regional/17786-cancer-de-cuello-uterino-ocupa-tercer-lugar-en-causas-de-mortalidad-en-moquegua>

Verdezoto, B. (2015). *Relación entre el conocimiento del cáncer de cérvix y aceptación a la prueba de Papanicolaou en el Hospital oncológico Solca*. 01 de Noviembre de 2019, de <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/1016/1/TUAMED065-2015.pdf>

Olivera, M. (2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta extrerna de Ginecoobstericia del Hospital Aleman Nicaraguense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015*. 12 de Diciembre de 2019, de <https://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf>

Masache, M.. (2017). *Cáncer cervico uterino y su relación con los factores socioculturales en mujeres atendidas en el Hopsital Básico 11 Galápagos del Cantón Riobamba Provincia de Chimborazo*. 19 de Noviembre de 2019, de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/7660>

Ortega, G. (2017). *Factores que influyen en la falta de realización del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el dispensario del sector Santa Lucía Centro*. Recuperado el 15 de Noviembre de 2019, de <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/5776>

Beltrán, M. (2009). *Nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou y la aceptación en la toma de la muestra en mujeres atendidas en el servicio de Gineco obstetricia del Hospital Regional Docente de Trujillo en el año 2009*. 15 de Setiembre de 2019, https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_1723fc026fc5096b77f540dae59f179d

Delgado, J. (2018). *Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas s0bre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes durante los meses de Octubre - Diciembre 2013*. 10 de Noviembre de 2019, de <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2017.103.5>

Pomachagua, G. (2015). *Nivel de conocimiento, actitud y práctica en la realización del examen del papanicolaou en mujeres mayores de 15 años que asistieron al consultorio externo de ginecología del Hospital San José en los meses de Julio y Agosto del 2015.* 03 de Octubre de 2019, de <https://hdl.handle.net/20.500.14138/569>

Soto, M. y. Serva. B. (2016). *Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acude al C.S. Chupaca de Enero-Marzo del 2016.* 20 de Julio de 2019, de <http://hdl.handle.net/20.500.14127/80>

Quispe, E. (2017). *Nivel de conocimientos, actuitudes y su relación con las prácticucas del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud CLASS Sanquira-Puno.* 20 de Julio de 2019, de <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2346>

OMS. (2019). *OMS. Temas de salud.* 15 de Noviembre de, 2019, de <https://www.who.int/topics/cancer/es/>

MINSA. (Junio de 2017). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo el Cáncer de cuello uterino.* 10 de Octubre del 2019. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>

Martínez, F. (2018). *Interpretación de los resultados del Papanicolaou*. 10 de Octubre de 2019, de <https://www.tuotromedico.com/temas/interpretacion-resultados-papanicolaou.htm>

Navarro, V. (s.f.). *Niveles de conocimiento*. 15 de Noviembre de 2019, de <https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento>

Significados. (2019). *Significado de actitud*. 15 de Diciembre de 2019, de <https://www.significados.com/actitud/>

Definiciona. (2018). *Definición y etimología de práctica*. el 17 de Noviembre de 2019, de <https://definiciona.com/practica/>

Society, A. C. (s.f.). *Cáncer de cuello uterino s.f.* 13 de Setiembre de 2019, de <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino.html#:~:text=El%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino,s,e%20trata%20con%20mayor%20%C3%A9xito>

Marilin, R. y Amir, M.(2007). *Revisión sobre citología del cuello uterino con énfasis en la clasificación de Bethesda 2001*. 17 de Octubre de 2019, de <http://www.conganat.org/9congreso/PDF/794.pdf>

Salud, M. d. (2017). *Norma técnica de salud de planificación familiar*. Recuperado el
10 de Setiembre de 2019, de
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>