

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ACTITUD DE
ADULTAS JÓVENES FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BÁSICAS LA NORIA.**

TRUJILLO, 2018

**TESIS
PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Heliana Caridad, Rodríguez Asmat.

Bach. Paola Solansh, Sandoval Heredia.

ASESORA:

Ms. Graciela Sandoval Solar.

TRUJILLO – PERÚ

2019

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ACTITUD DE
ADULTAS JÓVENES FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU.
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BÁSICAS LA NORIA.
TRUJILLO, 2018**

**TESIS
PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bach. Heliana Caridad, Rodríguez Asmat.

Bach. Paola Solansh, Sandoval Heredia.

ASESORA:

Ms. Graciela Sandoval Solar.

TRUJILLO – PERÚ

2019

DEDICATORIA

A Dios por haberme iluminado en todo el transcurso de mi vida universitaria, por concederme los dones del Espíritu Santo: la inteligencia y el entendimiento. Y a nuestra madre por interceder y darme su protección.

A mis padres y hermanos por el cariño y el apoyo incondicional animándome en los momentos difíciles.

Heliana.

DEDICATORIA

A Dios quien supo guiarme por el buen camino, fortaleciéndome y brindándome valentía para no desmayar frente a los obstáculos.

A mis padres por su apoyo, comprensión y amor en los momentos difíciles y por ayudarme con los recursos para estudiar, me han dado todo lo que soy como persona, para conseguir mis objetivos y metas.

Paola.

AGRADECIMIENTO

Dedicamos de manera especial a nuestra asesora de tesis Ms. Graciela Sandoval Solar por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también por habernos tenido paciencia de guiarnos durante el desarrollo de la tesis.

A nuestras docentes por habernos brindado sus conocimientos y su apoyo constante en el aprendizaje de cada día, en su tolerancia ante las diversas dudas que se presentaban, en la comprensión y por las deficiencias en el proceso de aprendizaje.

A nuestras compañeras de aula durante todos los niveles de universidad, ya que gracias al compañerismo, amistad y apoyo moral portaron un alto porcentaje en nuestras ganas de seguir adelante en la carrera profesional.

Heliana Rodríguez, Paola Sandoval.

RESUMEN

La investigación es de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, se realizó con el propósito de determinar la relación entre los factores socioculturales y la actitud de las adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018. Se aplicó un instrumento sobre factores socioculturales y actitud a 100 adultas jóvenes entre 18 a 35 años. Los resultados obtenidos son: el 34% de las mujeres se encuentran entre las edades de 18 a 23 años, el 29% de ellas tienen edades de 24 a 29 años, el 37% están entre 30 a 35. Respecto a su estado civil el 19% son solteras, el 23% casadas, el 45% convivientes, el 5% viudas y el 8% son divorciadas. Según su ocupación el 41% corresponden a las amas de casa, el 35% independientes y el 24% dependientes. Respecto a la procedencia el 88% habita en la zona urbana y el 12% en zona rural. Así mismo el 13% tienen nivel primario, el 54% nivel secundario, el 33% nivel superior. Referente a la religión el 76% profesan la religión católica, el 20% evangélicas y el 4% corresponde a otras religiones. Según la paridad el 21% de mujeres no tiene hijos, el 56% tienen de 1-2 hijos y el 23% tienen 3 a más hijos. Se aplicó la prueba de Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.845$ ($\alpha > 0.70$) lo que indicó que el instrumento es confiable y para su validez se empleó el criterio de juicio de expertos que fue sometido a opiniones de cinco enfermeras expertas en el tema. Se concluye que existe relación significativa entre la actitud y los factores socioculturales: edad, estado civil, ocupación, lugar de procedencia, grado de instrucción y paridad, mas no existe relación significativa entre la actitud y la religión.

Palabras claves: adulta joven, factores socioculturales, actitud, Papanicolaou.

ABSTRACT

The research is descriptive and correlational cross-sectional, was conducted with the purpose of determining the relationship between socio-cultural factors and the attitude of young adults against the Pap test. La Noria Specialty Specialty Hospital. Trujillo, 2018. An instrument on sociocultural factors and attitude was applied to 100 young adults between 18 and 35 years old. The results obtained are: 34% of women are between the ages of 18 and 23, 29% of them are between 24 and 29 years old, 37% are between 30 and 35 years old. Regarding their marital status, 19% are single, 23% are married, 45% are cohabitants, 5% are widows and 8% are divorced. According to their occupation, 41% correspond to housewives, 35% independent and 24% dependent. Regarding the source, 88% live in the urban area and 12% in the rural area. Likewise, 13% have primary level, 54% secondary level, 33% upper level. Regarding religion 76% profess the Catholic religion, 20% evangelical and 4% correspond to other religions. According to parity, 21% of women do not have children, 56% have 1-2 children and 23% have 3 or more children. The Cronbach's alpha test of $\alpha = 0.845$ ($\alpha > 0.70$) was applied, which indicated that the instrument is reliable and for its validity the criterion of expert judgment was used, which was submitted to the opinions of five expert nurses in the subject. It is concluded that there is a significant relationship between attitude and sociocultural factors: age, marital status, occupation, place of origin, degree of instruction and parity, but there is no significant relationship between attitude and religion.

Keywords: young adult, sociocultural factors, attitude, Papanicolaou.

TABLAS DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	VI
RESUMEN	VII
ABSTRACT	VIII
TABLAS DE CONTENIDO	IX
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	X
I. INTRODUCCION.....	11
II. MARCO DE REFERENCIA	16
III. METODOLOGIA	38
IV. RESULTADOS.....	44
V. DISCUSIÓN.....	52
VI. CONCLUSION	56
VII. RECOMENDACIONES	57
VIII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....	58
ANEXOS	65

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Pag.

TABLA Y GRAFICO N° 01

Factores socioculturales de las adultas jóvenes. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018..... 44

TABLA Y GRAFICO N° 02

Actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018.....47

TABLA Y GRAFICO N° 03

Factores socioculturales y su relación con la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou en el Hospital de Especialidades Básicas la Noria, Trujillo, 201849

I. INTRODUCCION

1.1. Problema de Investigación

a. Descripción de la realidad problemática

El cáncer de cuello uterino según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es un problema de salud en el mundo además es considerado como el segundo tipo de cáncer más común en la mujer. En el mundo existen alrededor de 490.000 casos recientes de esta enfermedad por año y a causa de ello mueren más de 270 000 personas y aproximadamente el 85% de las muertes residen en países en vías de desarrollo (1).

A partir del año 2017, se consideró como el segundo tipo de cáncer más habitual en América Latina y el Caribe, provocando la muerte de 35 000 féminas cada año y con un aproximado de 83 000 diagnosticadas por año siendo así las tasas de mortalidad tres veces más elevadas. Según la Estrategia Regional y Plan de Acción para la prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino se provee que el número de muertes aumentará en un 45% para el 2030 (2).

En el Perú este tipo de cáncer es la primera causa de muerte, por cada año se estima 1715, es decir casi cuatro de cada diez mujeres fallecen. A nivel nacional la detección de cáncer de cuello uterino se basa en el tamizaje de Papanicolaou (PAP), pero se percibe dificultad por la poca sensibilidad, cobertura, demora en la entrega de resultados y el escaso seguimiento de los casos que requieren acciones posteriores. De acuerdo a los datos publicados de la International Agency Research on Cancer (IARC) y la OMS denominado

GLOBOCAN, anualmente 4 636 mujeres son diagnosticadas, siendo esta enfermedad la más habitual en nuestro país (3).

En la provincia de Trujillo según el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Norte – La Libertad (IREN) la frecuencia en que las mujeres se realizaron el tamizaje empleando el método de primer diagnóstico de PAP durante los años 2015 y 2016 es de 649 con un porcentaje de 5.2% de mujeres en edad fértil. Las principales neoplasias en el tipo histológico se reportaron en el intervalo de octubre del 2007 al 2015 el total de 1880 casos de esta enfermedad. Además, la continuidad de casos en diversos tipos por grupos de edad, tenemos en primer lugar entre 20 a 29 años con 109 casos y de 30 a 39 años con 405 casos (4).

Por tal razón el Ministerio de Salud (MINSA) con el objetivo de reducir las tasas de morbilidad por neoplasias de cérvix ha propuesto el documento técnico “Plan Nacional para la Prevención y Control de Cáncer de Cuello de Cérvix (2017-2021)”, dirigiendo la intervención a los centros de salud de primer nivel de atención y para disminuir se debe enfatizar en la detección, tratamiento oportuno e inspección de las lesiones precancerosas (4).

Es importante que la mujer adulta joven frente a esta problemática opte por tomar una decisión pertinente, apropiada para prevenir a tiempo esta maligna enfermedad con exámenes sencillos y gratuitos de gran acceso y de este modo favorecer la calidad de vida de la mujer; esto depende del tipo de actitud apropiada para realizarse el examen de Papanicolaou.

Sin embargo, se observa que existen algunos factores socioculturales que intervienen en la percepción su salud y enfermedad, para que la mujer adopte una actitud positiva o negativa frente a la realización del PAP; entre las cuales podemos citar: la edad, estado civil, ocupación, lugar de procedencia, grado de instrucción, religión y paridad. Frente a ello nos motivó a realizar el presente estudio habiendo observado durante nuestras prácticas pre profesionales, que muchas jóvenes no se realizan este examen, el cual es útil para prevenir y detectar oportunamente células precancerosas que conllevan al cáncer de cuello uterino.

b. Formulación del problema

¿Existe relación entre los factores socioculturales y la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018?

c. Justificación del estudio

En el 2014 el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) reportó 1 486 casos y en el 2016, 1 632 casos de cáncer de cuello uterino, indicando un aumento notable a pesar de que el Ministerio de Salud (MINSa) promueve y prevee la detección temprana de esta enfermedad. Posiblemente existan factores intrínsecos que escapan de control y se convierten en grandes barreras socioculturales. Como profesionales de la salud consideramos de vital importancia el estudio de estos factores para contribuir en disminuir la morbimortalidad de las mujeres en edad fértil, por lo tanto, mejorar las expectativas de vida al nacer (5).

EL Hospital de Especialidades Básicas La Noria, cuenta con el servicio de tamizaje de Papanicolaou, en el periodo de enero a junio del 2017 tuvo una población de 351 que acudió a realizarse el PAP; para el año 2018 incremento la población a 474 adultas jóvenes, de ellas se identificó que 281 no se han realizado el PAP, habiendo una desertación de aproximadamente 59.3% que no acudieron a su control anual.

Durante el internado de enfermería en esta institución observamos que las mujeres que acudieron en el periodo de enero a julio del 2017 a realizarse el PAP, en el 2018 del mismo periodo hubo una desertación de aproximadamente 67% de mujeres que no acudieron a su control anual, lo que llamo la atención la escasa participación de este grupo de adultas jóvenes, y por otro lado el limitado desplazamiento del personal de salud a las actividades extramurales.

Estamos convencidos que la enfermera en el primer nivel de atención tiene la responsabilidad de promover y preveer el cáncer de cuello uterino, por lo que creemos que nuestro trabajo de investigación aportará para mejorar las estrategias de promoción y prevención en el cáncer de cérvix haciendo que las usuarias mejoren sus actitudes frente a su cuidado de salud.

1.2. Sistema de hipótesis

1.2.1. Hipótesis de Afirmativa (Hi)

Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018.

1.2.2. Hipótesis nula (Ho)

No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018.

1.3. Objetivos

1.3.1. Generales

Determinar la relación entre los factores socioculturales y la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018.

1.3.2. Específicas

- Identificar los factores socioculturales: la edad, estado civil, ocupación, lugar de procedencia, grado de instrucción, religión y paridad de las adultas jóvenes. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018.
- Identificar la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou en el Hospital de Especialidades Básicas la Noria, Trujillo, 2018.

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco teórico

Según Erickson la segunda edad de la vida del ser humano es llamada adultez joven, comprendida entre la adolescencia y la adultez media de 18 a 35 años de edad. Es la etapa plena de desarrollo de la persona, donde el ser humano tiene un gran potencial para el desarrollo de sus conflictos, pero si no es resuelto se experimenta el fracaso, además se enfrentan a la sociedad con responsabilidad para la formación de nuevas generaciones (6).

En esta etapa, se alcanza el desarrollo físico y sus sistemas corporales funcionan al máximo nivel, además logran una filosofía de la vida en relación con los cambios sexuales, los cambios físicos y la circunstancia social en el cual se desarrollan. Cuando la mujer inicia su edad reproductiva, el cuerpo ya maduro se encuentra en condiciones para procrear una nueva vida, al iniciar su vida sexual activa se encuentra propensa a sufrir muchas enfermedades de transmisión sexual, para lo cual es muy importante adoptar medidas de prevención para las enfermedades que está expuesta. El inicio precoz de las relaciones coitales es un factor de riesgo, y si ocurre a temprana edad, se incrementará el número de parejas sexuales y con ello acrecentará la probabilidad de exposición al virus del Papiloma Humano (VHP) tanto en tiempo como en carga viral (7).

El VPH es el factor de mayor riesgo para la neoplasia intraepitelial cervical, el virus necesita asociarse a cofactores para que este se desarrolle, la edad es un factor importante para la adquisición de esta infección que se ubica con un 60% en el útero, el 25% en la vulva, y el 15% en la vagina (8).

Mongrut Andrés, indicó que la cantidad de parejas sexuales es un factor de riesgo no por la continuidad con que se practica el coito, sino por la promiscuidad que tiene el antecedente o el elevado riesgo de presentar enfermedades de transmisión sexual, siendo la causa la existencia de los virus oncógenos (7).

El cuello uterino comprende el epitelio cilíndrico (endocérvix), y el epitelio escamoso que cubre la superficie (excérvix), estos epitelios al unirse se denominan unión escamocilíndrica (UEC), que es punto dinámico que se modifica a través de la pubertad, embarazo, menopausia, estimulación hormonal y también se puede originar la mayoría de los cánceres de cuello uterino (9).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cáncer cervicouterino in situ, es una lesión donde todo o la mayor parte del epitelio se evidencia con aspecto celular de carcinoma. No hay invasión del estroma subyacente. También es considerado como una de las causas de muerte en mujeres de 25 a 64 años y es la segunda neoplasia maligna más frecuente en el mundo. El riesgo de cáncer invasor es de diez veces mayor en las pacientes que nunca se han tomado la citología cervical (8).

Antes de hallarse células cancerosas en el cérvix, sus tejidos se transforman y empiezan a aparecer células anormales (displasia), las cuales son detectables mediante el hallazgo de células descamadas y coloreadas en la toma de muestra de Papanicolaou (PAP). Luego estas células empiezan a agrandarse y se diseminan con mayor rapidez y profundidad en el cuello uterino en áreas circundantes. Se ha considerado al cáncer de cuello uterino se puede prevenir porque tiene un estado pre invasivo prolongado, para ello es necesario campañas para su detección temprana a través de la citología cervical y de un tratamiento oportuno y eficaz de las lesiones invasivas (8,10).

La carta de Ottawa considera que la promoción de Salud es proporcionar a los pueblos los recursos adecuados para corregir su salud y tener un mejor control sobre la misma, para así lograr un adecuado bienestar físico, mental y social, además el hombre debe ser competente para reconocer y llevar a cabo su deseo de satisfacer sus necesidades cambiando y adaptándose al medio ambiente (11).

La prevención de cáncer de cuello uterino, depende del enfoque que se tenga y si se considera pertinente y eficaz. Hoy en día se puede prevenir este cáncer mediante el primer y segundo nivel de atención. Según la nueva guía de la OMS una de las principales directrices es brindar a las niñas de 9 a 13 años, dos dosis de la vacuna contra los papilomavirus humanos (VPH) para prevenir a futuro la infección de estos virus causantes (12).

Según el MINSA para la prevención secundaria corresponde la detección temprana y la intervención oportuna para que la enfermedad se detenga en las primeras etapas y disminuir la gravedad del problema utilizando el tamizaje del Papanicolaou. En las mujeres con resultados negativos en el PAP, el nuevo tamizaje debe realizarse en tres años.

La citología cervical (según la técnica del PAP), es el principal método de cribado apto para acortar las incidencias de mortalidad por neoplasia en los países en lo que se ha aplicado en forma masiva y continua (13,14).

El PAP es una prueba o examen que se realiza en las mujeres y es más frecuente para la detección en aquellas que no presentan síntomas, generalmente se lleva a cabo durante el control ginecológico. En este examen se obtiene una muestra de las células del cérvix, con el fin de detectar tempranamente las alteraciones que puede presentarse en el cuello uterino; estas células anormales pueden ser cancerosas, pero frecuentemente se trata de modificaciones celulares precancerosas que pueden ser tratados. Además, algunas de estas células pueden examinarse para detectar el virus del VPH, lo cual es un factor de riesgo (15).

El examen generalmente es fiable cuando muestra que la mujer no tiene células precancerosas, pero a menudo no detecta células anormales. Investigaciones demostraron que entre el 20% y el 25% de las mujeres con anormalidades precancerosas son halladas correctamente, por lo que es necesario reiterar este examen con el paso del tiempo para no dejar por alto ningún caso (16).

En la mayor parte de los países desarrollados se recomienda que se realicen la primera prueba del PAP al poco tiempo de iniciada las relaciones sexuales, y así reiterar cada año o al menos cada tres años; sin embargo, en los países en desarrollo la mayor parte de la población no se ha realizado ningún examen. Según el MINSA recomienda que el tamizaje se debe realizar a los treinta años y su implementación de las sugerencias propuestas será paulatinamente de acuerdo a la capacidad resolutoria del establecimiento de salud. Teniendo en cuenta

que este virus se puede adquirir a temprana edad, pero el cáncer cervical suele aparecer entre los treinta años hacia delante y si no se detecta casi siempre es mortal (17).

Existen muchos factores que se encuentran relacionados con la participación en la realización del tamizaje del PAP y en gran parte se debe a la percepción de salud del grupo de personas en base a sus propios valores, creencias, costumbres y en la actitud que presente frente a la toma del examen del PAP.

La actitud es un aspecto personal que influye en el comportamiento de las personas, es una inclinación aprendida no innata y estable que se puede modificar, al reaccionar de una manera significativa favorable, indiferente y desfavorable de un objeto (individuo, grupo, situación, etc). Favorable: Son aquellas que colaboran con la persona para conseguir enfrentar la realidad de una forma sana y efectiva o predisposición e intención para el cumplimiento de la prueba del PAP. Indiferente: se refiere cuando la situación que se presenta no modifica el comportamiento de la persona, al realizarse o no la prueba del PAP. Desfavorable: son las que obstaculizan la relación de la persona con sus prácticas preventivas de salud como es el PAP. Las actitudes dependen de las distintas respuestas a los distintos estímulos percibidos de personas, grupos, objetos o situaciones sociales (18).

Según Miguel A.V. Ferreira una actitud es una inclinación adquirida en el medio en que se vive producto de las vivencias personales. Es un estado de actitud psicológica, pero lograda y sistematizada a través de la propia experiencia. Dicha disponibilidad provoca a la persona a responder de una manera peculiar frente a determinadas personas, objetos o escenarios (19).

La actitud comprende cuatro componentes: el primero es un aspecto cognitivo: creencias y crítica hacia distintas situaciones, donde la persona obtiene la información mediante su medio social. El segundo un aspecto afectivo: las creencias y críticas poseen elementos afectivos que originan apego o rechazo. La tercera un aspecto normativo: como “debe el sujeto actuar ante una circunstancia u objeto”. Y la cuarta un aspecto comportamental: en donde las creencias, opiniones, sentimientos y normas se traducen en acción. De tal forma nuestras actitudes se unen a nuestro aparato psíquico con el entorno en el que vivimos (19).

Algunas cualidades de las actitudes como su principio también van a adquirir valor en el nexo actitud – comportamiento. Existen muchos argumentos de que las actitudes originadas sobre la base de experiencias directas a menudo producen efectos más fuertes en el comportamiento que aquellas edificadas indirectamente a través de rumores (20).

Desde el aspecto psicológico, la actitud es tangible a las tres dimensiones de nuestros sentidos: al grado emocional, conductual e ideático. Esta no se hereda son adquiridas y no heredadas, su desarrollo implica socialización y hábito. A nivel conductual, una actitud se expresa cuando aceptamos de manera natural la realización de un examen de Papanicolaou, a nivel ideático, que es el pensamiento que en ese momento la paciente se dice así misma señalando, que es importante realizarse el examen (21).

Existen factores socioculturales que están relacionados con la actitud para el examen del PAP. Los aspectos sociales y culturales de una comunidad están referidos principalmente a la palabra sociocultural; lo cual puede ejercer tanto para ordenar la vida

comunitaria como para darle importancia a la misma que tiene que ver únicamente con las relaciones. Para el presente estudio consideramos como factores socioculturales a la edad, estado civil, ocupación, lugar de procedencia, grado de instrucción, religión y paridad (22).

La edad se define como el periodo que una persona ha vivido, se evidencia mediante las transformaciones biológicas que pasan todas las personas en un determinado tiempo (ciclo). Es un grado de periodificación no solo biológica, si no representativo que nos remite al lugar también como un constructo sociocultural. Es uno de los factores pronósticos más relevantes en la manifestación del cáncer del cuello uterino, puesto que esta enfermedad puede aparecer en cualquier periodo de la vida, esta enfermedad no discrimina edad. El cáncer de cuello uterino está relacionado con la menopausia o la primera menstruación ya que en este periodo se produce liberación de hormonas, es decir, se puede presentar tanto en la adolescencia como en la adultez (15,6).

El inicio de las relaciones coitales indica la unión con muchas parejas sexuales, con el consecuente riesgo que conlleva. Durante la adolescencia los tejidos cérvico-uterinos son susceptibles a la actividad de los carcinógenos, y es por eso que se halla un agente infeccioso relacionado, ya que a mayor tiempo de exposición a este será mucho mayor. Cuando se inicia a los 17 años o menos las relaciones coitales, el riesgo de lesión intraepitelial es 2.4 veces más que a los 21 años (23).

De esta manera otro factor es el estado civil que se define como la condición de una persona según el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), existen en el Perú cuatro formas de estados: soltero, casado, viudo y divorciado y en cuanto al estado

civil de convivencia la RENIEC no lo toma en cuenta dentro de sus estatutos, pero si es considerado dentro del código civil como una figura jurídica de la familia otorgándole derechos y deberes. Estudios refieren que muchos hombres creen que cuando las mujeres tienen problemas del aparato reproductor han sido infieles o ya no van a servir como tales, por lo tanto, muchas mujeres no se realizan el PAP (24).

Así la ocupación se define como aquel momento del empleo de la persona que da respuesta a sus necesidades vitales, que le permite acatar con las tareas sociales de su comunidad de pertenencia, y que se integra en una manera de dar sentido a la existencia, formando y creando su propia personalidad social y cultural. La ocupación puede ser un medio o manera de dar sentido significativo a la existencia, influyendo en el bienestar espiritual y psicológico de la persona (25).

Algunas mujeres aluden que no cuentan con tiempo necesario, ya sea para realizarse el examen del PAP o como para coger sus resultados. El escaso tiempo se relaciona con los quehaceres laborales que tienen para realizarse e ir a un consultorio. Algunas de las mujeres manifiestan que causa aburrimiento acudir al centro de salud ya que muchas veces el tiempo de espera es largo y descuidan así sus demandas de salud, educación, desarrollo, motivación, etc. (26).

Por otro lado, el lugar de procedencia que se define como el origen de donde una persona nace, vive y radica, el término se utiliza para mencionar la procedencia de una persona. Estudios muestran que a nivel de la zona rural tienen altos problemas de salud y en la zona urbana es menor su porcentaje. Por lo cual las mujeres que habitan en zonas rurales no se han realizado la citología cervical posiblemente haya escasa promoción extramural a lugares lejanos o por otro lado puede ser debido a la lejanía a su establecimiento de salud lo cual les

dificulta su acceso y así ellas no están informadas de este tipo tamizaje (27).

Así mismo el factor grado de instrucción, que es el nivel de estudios realizados, sin considerar si se finalizó o no los estudios, que puede estar representado por niveles: sin estudio, se caracteriza al individuo que no ha logrado terminar ningún tipo de estudios, pero sabe escribir y leer, pero el nivel primario se caracteriza por la educación infantil, educación primaria, educación especial; el nivel secundario: se caracteriza por capacitar al alumnado para proseguir estudios superiores o para incorporarse al mundo laboral y los estudios superiores, se caracteriza por estudios universitarios de grados por doctorados, post grados y especialización. Uno de los importantes problemas en los países subdesarrollados es la falta de educación dirigida a la mujer, ya que esto permitirá mejorar su condición social, económica, cultural y con mayor participación a nivel comunitario, todo esto contribuirá en el autocuidado de su salud (28, 29).

Las mujeres con un nivel educativo bajo generalmente no consideran importante la adopción de ciertos métodos de prevención en el tema de salud, incluyendo el examen del PAP; debido a cierta dificultad que tienen para analizar la importancia de los mismos. El Ministerio de Salud Pública indica que el nivel de educación en las mujeres está relacionado con sus actitudes, practicas relacionadas con la salud y el comportamiento reproductivo (22).

También se considera a la religión, que es la fe sobre el origen divino de la vida y el mundo, sin manifestación científica, también hace referencia a las prácticas de adoración a Dios o dioses. Existen diversas religiones que establecen normas a cumplir y generalmente obtienen recompensas o castigos de acuerdo a su modo de actuar.

Esta situación muchas veces se ve influenciada donde la mujer se ajusta a sus juicios morales y en algunas prácticas de salud ellas se ven obligadas a exponer sus partes íntimas lo cual va fuera de su religión. Generalmente sucede en ciertas sectas religiosas como por ejemplo los israelitas, donde las mujeres cubren la totalidad de su cuerpo debido a que su doctrina no permite que otras personas vean parte de su cuerpo desnudo ya que esto va fuera de sus normas religiosas (30).

Además, la paridad es otro de los factores que se refiere al hecho en que la mujer ha alumbrado por parto natural o parto distócico a uno o más hijos vivos o muertos. Estudios refieren que existe un riesgo del 80% de lesión intraepitelial en mujeres con tres o más embarazos a término respecto al de las nulíparas. Otros estudios señalan que la multiparidad es un factor de riesgo posiblemente por factores hormonales vinculados al embarazo o traumatismo cervical asociado con el alumbramiento, dado a que el epitelio del cérvix pierde la posibilidad de regeneración celular del sistema inmunitario innato en cada alumbramiento (31).

Este trabajo de investigación se sustenta en la teoría de la Promoción de la Salud de Nola Pender, donde refiere que el individuo tiene vivencias, así como los afectos específicos de la conducta y los conocimientos que lleva a la persona a colaborar o no en la conducta de su salud. Manifiesta que el actuar está originado por el deseo de obtener el potencial humano y el bienestar. Como es en el caso de tener una decisión para la realización al examen de PAP que estaría influenciado por diversos factores y aspectos situacionales vinculados con los actitudes o conductas de salud que se pretenden alcanzar (32).

El modelo de Promoción de la Salud (MPS) interviene en el cambio de la conducta de la persona, las actitudes y estímulo hacia el actuar que promoverá su salud y explica de forma substancial los aspectos importantes. Este Modelo explica como las cualidades y las experiencias de las personas llevan a que participe o no en el comportamiento en las actividades de su salud como es en el examen del PAP; todo esto Nola Pender lo une en un solo diagrama, en el primer componente expone dos conceptos: el primero al comportamiento previo relacionado a las experiencias previas que tuvieron efectos directos e indirectos y que pueda comprometerse con la actitud y comportamientos de la promoción de la salud (32).

Para la realización del PAP la adulta joven modificará sus comportamientos de salud ya sea por experiencias positivas o negativas, de allí la importancia del trabajo de enfermería de intervenir en ellos mediante la promoción del examen citológico para prevenir complicaciones a futuro.; el segundo concepto refiere a los factores personales como: los bilógicos como la edad y la paridad y socioculturales como grado de instrucción, estado civil, ocupación, religión y lugar de procedencia (32).

El segundo componente se relaciona con los sentimientos, emociones y creencias. Los diferentes componentes se enlazan e intervienen en la adquisición de un compromiso para un plan de acción, es decir, para el comportamiento promotor de su salud. En conclusión, el MPS propone las dimensiones y la relación que participa para generar el comportamiento promotor de su salud que es lo que se busca en la actualidad como es el cumplimiento en la realización del examen citológico, este es la circunstancia en la expresión del actuar inclinada a los resultados de la salud positivos como la satisfacción positiva a la vida productiva y al cumplimiento personal (32).

2.2. Antecedentes del estudio

Caqui M., Lima - Perú 2018, en su investigación “Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en el centro materno infantil Juan Pablo II, noviembre 2017”. Es una investigación de tipo correlacional de corte transversal, con una muestra de 200 mujeres. Encontrando a la Edad en mayor frecuencia al grupo etario de 20-34 años (60.8%). Respecto al Grado de instrucción se observó que tener un mayor nivel educativo (secundaria o técnico) se relaciona para participar en el tamizaje PAP, es estadísticamente significativo ($\chi^2 = 21.997$) y ($p=0.005$). En cuanto a la Ocupación en solo el 43% de usuarias que son ama de casa tienen la decisión de proceder a la realización del Papanicolaou comparado con el 49.8% de mujeres que no deciden realizarse el tamizaje del PAP (33).

Arenas G., Lima - Perú 2017, “Actitud de mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou. Centro de salud Jaime Zubieta Calderón, 2017”. El presente estudio es descriptivo de corte transversal con una muestra de 96 mujeres en edad fértil. Encontrando que el 97,9% comprende una actitud favorable frente al tamizaje del PAP y un 2,1% una actitud desfavorable; en la dimensión cognitiva el 100% , tiene una actitud favorable frente al Papanicolaou; en la dimensión afectiva, el 61.5% presentan una actitud favorable frente al Papanicolaou, y el 38.5% presentan una actitud desfavorable sobre dicho examen; en la dimensión conductual, el 97.9%, presentan una actitud favorable frente tamizaje del PAP y el 2.1% presentan una actitud desfavorable (34).

Medrano M., Lima – Perú 2014. “Factores socioculturales y psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou, centro de salud Carlos Cueto Fernandini”. La investigación es de tipo correlacional de corte transversal con una

muestra de 250 mujeres en edad fértil. Encontrando que el 62% de las usuarias encuestadas decidieron llevar a cabo el tamizaje del PAP. Los factores socioculturales que intervienen con la edad de 20-29 años con 39.6%, de 30-39 años 43.1%. En la ocupación el ser estudiante un 9.8%, ama de casa 48.4%, el tener un trabajo dependiente 22.2% y el independiente un 19.6%. (35)

Roque K., Lima - Perú 2014. “Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del centro de salud San Fernando, julio - agosto 2014”. Es una investigación de tipo descriptivo de corte transversal con una muestra de 160 mujeres con edades comprendidas 20 a 59 años. El 62.8% se realizó el PAP, mientras que el 37.2% no se realizó, siendo los motivos por falta de tiempo con un 41.9% y por temor con un 25.8%. Frente a las actitudes el 83.8% tuvo una actitud negativa y el 16.2% una actitud positiva. (36)

Nélida A. y Ayala J., Ayacucho - Perú 2018 “Factores asociados al rechazo del tamizaje del cáncer del cuello uterino en mujeres en edad reproductiva. Hospital II Essalud de Ayacucho, octubre-diciembre 2017”. Es una investigación de tipo descriptivo de corte transversal con una muestra de 184 mujeres en edad reproductiva. Encontrando que el 100% de mujeres, el 38,6% tuvieron entre 20 a 35 años. En relación a la paridad el 54,4% fueron multíparas, asimismo el 23,9% fueron primíparas y el 21,7% fueron nulíparas. En cuanto al grado de instrucción se obtuvo que el 70,7% tuvo nivel de instrucción superior, el 23,3% nivel de instrucción secundaria y el 6% nivel de instrucción primaria. En cuanto a la ocupación el 45,7% fueron empleados públicos, 17,9% tuvieron otras ocupaciones y el 17,4% fueron amas de casa (37).

Ramírez C., Huánuco - Perú 2018. “Factores socioculturales y la decisión de la toma del examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al hospital Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco-2017”. Es una investigación de tipo observacional – descriptivo y de corte transversal. Se encontró que entre las edades de 18 a 23 años el 31.6% no se realizaron el PAP y de las edades de 24 a 35 años el 48.4% se realizaron en años anteriores. Referente a la ocupación el 36.8% de los profesionales no se realizaron el PAP, y el 51.6% de profesionales se realizaron en años anteriores (38).

Ayala M., Trigos S. e Isuiza M., Iquitos - Perú 2015, investigaron el estudio sobre “Factores asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres de A.A.H.H. Cabo López Iquitos 2015”. Su estudio es de tipo descriptivo correlacional de corte transversal con una muestra de 151 mujeres. Encontrando 58.9% entre las edades de 14-36 años, el 66.2% son convivientes, el 65.6% son de menor grado de instrucción, el 89.4% tiene un ingreso económico bajo, el 90.1% logran un servicio de salud público; el 58.3% tiene un grado de conocimiento inadecuado sobre el tamizaje del PAP y el 79.5% lo ejercen inadecuadamente (39).

Farro N., Jaén – Perú 2014. Investigó el estudio sobre “Factores socioculturales, económicos y la citología cérvico uterina en mujeres en edad fértil de la ciudad de Jaén”. El estudio es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, con una muestra de 370 mujeres en edad fértil. Encontrando que en edades entre 30 a 39 años (68,5 %) y 40 a 49 años (69,2 %) se realizaron la prueba de Papanicolaou; pero, un poco más del 50% de mujeres entre 20 a 29 años no lo hicieron (51,9%), del total de mujeres que se realizaron la citología cérvico vaginal, el mayor porcentaje (72,2%) corresponden a las casadas, mientras que, entre las mujeres que no se hicieron, el mayor porcentaje lo constituyen

las separadas (47,5 %). En cuanto al nivel de conocimiento los mayores porcentajes corresponden a las mujeres que tienen instrucción secundaria (74,8%), y superior (66,1%), y la no realización lo presentan aquellas mujeres con instrucción primaria (55,1%) (40).

2.3. Marco conceptual

- ✓ Factores socioculturales: están relacionados a cualquier proceso con aspectos sociales y culturales de una comunidad; tiene que ver únicamente con las relaciones humanas que puede ser útil para estructurar la vida comunitaria y dar importancia a la misma (22).
- ✓ Edad: Se define como el periodo que una persona ha vivido, se evidencia mediante las transformaciones biológicas que pasan todas las personas en un determinado tiempo (ciclo) (6).
- ✓ Estado civil: Se define como la condición de una persona según el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), existen en el Perú cuatro formas de estados: soltero, casado, viudo y divorciado y en cuanto al estado civil de convivencia la RENIEC no lo toma en cuenta dentro de sus estatutos, pero si es considerado dentro del código civil como una figura jurídica de la familia otorgándole derechos y deberes (24).
- ✓ Ocupación: Es el empleo de una persona que da respuesta a sus necesidades vitales, que le permite acatar con las tareas sociales de su comunidad de pertenencia, y que se integra en una manera de dar sentido a la existencia, formando y creando su propia personalidad social y cultural (25).

- ✓ Lugar de procedencia: Es el origen de donde una persona nace, vive y radica, el término se utiliza para mencionar la procedencia de una persona (27).
- ✓ Grado de instrucción: Es el nivel de estudios realizados sin considerar si se finalizó o no los estudios, que puede estar representado por niveles: sin estudio, primaria, secundaria y superior (29).
- ✓ Religión: Es la fe sobre el origen divino de la vida y el mundo, sin manifestación científica, también hace referencia a las prácticas de adoración a Dios o dioses (30).
- ✓ Paridad: Se refiere al hecho en que la mujer ha alumbrado por parto normal o distócico a uno o más hijos vivos o muertos (31).
- ✓ Actitud: La actitud es un aspecto personal que influye en el comportamiento de las personas, es una inclinación aprendida no innata y estable que se puede modificar, al reaccionar de una manera significativa, favorable o desfavorable de un objeto (18).
- ✓ Adulta joven: es la segunda edad de la vida del ser humano comprendida entre la adolescencia y la adultez media de 18 a 35 años de edad, una etapa plena del desarrollo de la persona (6).
- ✓ Papanicolaou: El PAP es una prueba o examen que se realiza en las mujeres y es más frecuente para la detección en aquellas que no presentan síntomas, generalmente se lleva a cabo durante el control ginecológico. Este examen consiste en obtener una muestra de las células del cérvix, con el fin de detectar tempranamente las alteraciones que puede presentarse en el cuello uterino (15).

2.4. Variables e indicadores

2.4.1. Variable dependiente: Actitud

Definición operacional

- Escala de medición de la variable: Intervalo
- Indicador: Actitud frente a la toma de Papanicolaou.
- Categorías de la variable
 - ✓ Actitud desfavorable: son las que obstaculizan la relación de la persona con sus prácticas preventivas de salud como lo es el PAP.
 - ✓ Actitud indiferente: se refiere cuando la situación que se presenta no modifica el comportamiento de la persona, al realizarse o no la prueba del PAP.
 - ✓ Actitud favorable: son aquellas que colaboran con la persona para conseguir enfrentar la realidad de una forma sana y efectiva o predisposición e intención para llevar a cabo el tamizaje del PAP.
- Índice
 - ✓ Actitud desfavorable: 0 – 6 puntos.
 - ✓ Actitud indiferente: 7 – 13 puntos.
 - ✓ Actitud favorable: 14 – 20 puntos.

2.4.2. Variable independiente: Factores Socioculturales.

Definición operacional

1. Edad:

- Escala de medición de la variable: Intervalo.
- Indicador: Edades que comprenden la adultez joven.
- Categorías de la variable
 - ✓ 18 a 23 años.
 - ✓ 24 a 29 años.
 - ✓ 30 a 35 años.
- Índice:
 - ✓ 18 a 23 años.
 - ✓ 24 a 29 años.
 - ✓ 30 a 35 años.

2. Estado civil:

- Escala de medición de la variable: Nominal.
- Indicador: En la actualidad.

- Categorías de la variable:

- ✓ Soltera
- ✓ Casada
- ✓ Conviviente
- ✓ Viuda
- ✓ Divorciada

- Índice:

- ✓ Soltera
- ✓ Casada
- ✓ Conviviente
- ✓ Viuda
- ✓ Divorciada

3. Ocupación:

- Escala de medición de la variable: Nominal.

- Indicador: en la actualidad.

- Categorías de la variable

- ✓ Ama de casa.
- ✓ Independiente.

✓ Dependiente.

4. Índice:

✓ Ama de casa.

✓ Independiente.

✓ Dependiente.

5. Lugar de procedencia:

- Escala de medición de la variable: Nominal

- Indicador: Lugar de habitación actual.

- Categorías de la variable:

✓ Zona rural

✓ Zona urbana.

- Índice:

✓ Zona rural

✓ Zona urbana

6. Grado de instrucción:

- Escala de medición de la variable: Ordinal

- Indicador: Estudios realizados

- Categorías de la variable:
 - ✓ Sin instrucción
 - ✓ Primaria
 - ✓ Secundaria
 - ✓ Superior

- Índice:
 - ✓ Sin instrucción
 - ✓ Primaria
 - ✓ Secundaria
 - ✓ Superior

7. Religión:

- Escala de medición de la variable: Nominal.

- Indicador: Profesada.

- Categoría de la variable:
 - ✓ Católica
 - ✓ Evangélica
 - ✓ Otros

- Índice
 - ✓ Católica
 - ✓ Evangélica
 - ✓ Otros

8. Paridad

- Escala de medición de la variable: Intervalo.
- Indicador: número de gestaciones que terminaron en parto.
- Categoría de la variable:
 - ✓ 0 hijos
 - ✓ 1-2 hijos
 - ✓ 3 o más hijos
- Índice
 - ✓ 0 hijos
 - ✓ 1-2 hijos
 - ✓ 3 o más hijos

Operacionalización de las variables: (Anexo N°4)

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo y nivel de investigación

El estudio es de tipo descriptivo correlacional, porque observa, mide el grado de relación de cómo interactúan las variables y describe el comportamiento del sujeto sin influenciar sobre el de ninguna manera, es de corte transversal porque la variable se dará en un determinado tiempo (41).

3.2. Población y muestra de estudio:

- Población

Universo de estudio

Está constituido por las adultas jóvenes que comprenden las edades de 18 a 35 años, que no se realizaron el tamizaje anual en el periodo enero – junio del 2018 en el Hospital de Especialidades Básicas la Noria.

Criterios de inclusión

- ✓ Adultas jóvenes entre 18 a 35 años que se atendieron en el área de ginecología del Hospital de Especialidades Básicas la Noria, 2018.
- ✓ Adultas jóvenes que hayan iniciado su vida sexual activa.
- ✓ Adultas jóvenes que no se han realizado el PAP entre el periodo Enero - junio 2018.

- ✓ Adultas jóvenes que accedan a participar en el trabajo de investigación.

Criterios de exclusión

- ✓ Adultas jóvenes que no acepten realizarse el examen de PAP.
- ✓ Adultas jóvenes que se encuentren en periodo de gestación.
- ✓ Adultas jóvenes que presenten antecedentes de patología uterina.

Población de estudio

La población de estudio fue de 281 adultas jóvenes que no se realizaron el examen anual del PAP en los meses de enero a junio y que asisten al Hospital de Especialidades Básicas la Noria 2018.

- Muestra

La muestra estuvo constituida por 100 adultas jóvenes que no se realizaron el examen anual del PAP en los meses de enero a junio y que asisten al Hospital de Especialidades Básicas la Noria 2018 (Anexo N° 4).

Unidad de análisis

Cada una de las adultas jóvenes del Hospital de Especialidades Básicas la Noria.

Tamaño de la muestra

Se obtuvo mediante el cálculo estadístico muestral para poblaciones conocidas (finitas) utilizando el muestreo probabilístico aleatorio simple, seleccionando a las adultas jóvenes que no asistieron al área de ginecología del Hospital de Especialidades Básicas la Noria en el periodo enero – junio 2018.

3.3. Diseño de investigación

M = X ----- Y

M = Adultas jóvenes del Hospital de Especialidades Básicas la Noria.

X = Factores socioculturales.

Y = Actitud frente al examen de Papanicolaou.

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

Para la recolección de datos

La técnica que se empleó fue mediante una encuesta. Que se realizó solicitando la participación voluntaria de la usuaria. El instrumento fue elaborado por las autoras Bach. Paola Sandoval Heredia y Heliana Rodríguez Asmat: Titulado Factores socioculturales y la Actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou del Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018, el cual consta:

La primera parte de 7 preguntas correspondientes a datos personales; la edad, estado civil, ocupación, lugar de procedencia, grado de instrucción, religión y paridad. La 2ª parte para identificar la Actitud de las adultas jóvenes frente al examen del Papanicolaou el cual está constituido por 20 ítems, teniendo como respuestas positivas del ítem 1 al 10 y como negativas del ítem 11 al 20, siendo las respuestas correctas tendrán de calificación de 1 punto; para lo cual se valorará si la adulta joven tiene una actitud favorable, indiferente y desfavorable, asignándose dos alternativas para cada ítem. El instrumento tiene como puntaje total de 20 puntos, donde la actitud favorable está comprendida entre (20 - 14), la actitud indiferente (13 - 07) y la actitud mala (menos de 06 - 00) (ANEXO N° 01).

Para la validez del instrumento del presente trabajo se empleó el criterio de juicio de expertos que fue sometido a opiniones de cinco enfermeras expertas en el tema y dieron su crítica favorable indicando que el instrumento cumplía con las características adecuadas para que se pueda medir lo que pretende determinar. Todas las críticas mencionadas por las expertas fueron consideradas para la aplicación del instrumento (ANEXO N° 06).

Confiabilidad

De un total de 20 pruebas aplicadas a nivel piloto para medir la confiabilidad se alcanzó un índice de confiabilidad de Alfa de Cronbach de $\alpha = 0.845$ ($\alpha > 0.70$) lo que indica que el instrumento que evalúa los factores socioculturales y la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou es confiable. (Ver anexo N° 5).

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos mediante instrumento mencionado fueron procesados utilizando el software SPSS versión 24. Luego se realizó la tabulación simple y cruzada. Utilizando el método probabilístico Chi – cuadrado (X^2), con nivel significativo $P < 0.05$, que permitirá obtener la relación entre las variables de estudio.

3.6. Consideraciones éticas

En la elaboración del estudio de investigación se tomó en cuenta la autorización de la institución y se solicitó el consentimiento informado de la persona en estudio, antes de aplicar el instrumento. En la presente investigación se consideró los siguientes principios éticos:

- Privacidad: desde un principio se tomó en cuenta el anonimato de las participantes, por lo que garantizó la privacidad de la información.
- Confidencialidad: la información fue en todo momento confidencial, y únicamente será utilizado para fines de la investigación.
- Beneficencia: los participantes durante el estudio no fueron expuestos a ninguna situación y experiencia perjudicial.
- No maleficencia: el estudio no presentó daños ni riesgos para la población.
- Autonomía: Las adultas jóvenes del Hospital de Especialidades Básicas la Noria 2018, tuvieron plena voluntad de decidir en participar o no en el estudio, sin intervención de otras personas, teniendo la libertad de abandonar la investigación cuando ellas lo decidan. Para este principio ético se tuvo en cuenta el Consentimiento Informado.

IV. RESULTADOS

TABLA N°1

Factores socioculturales de las adultas jóvenes. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018.

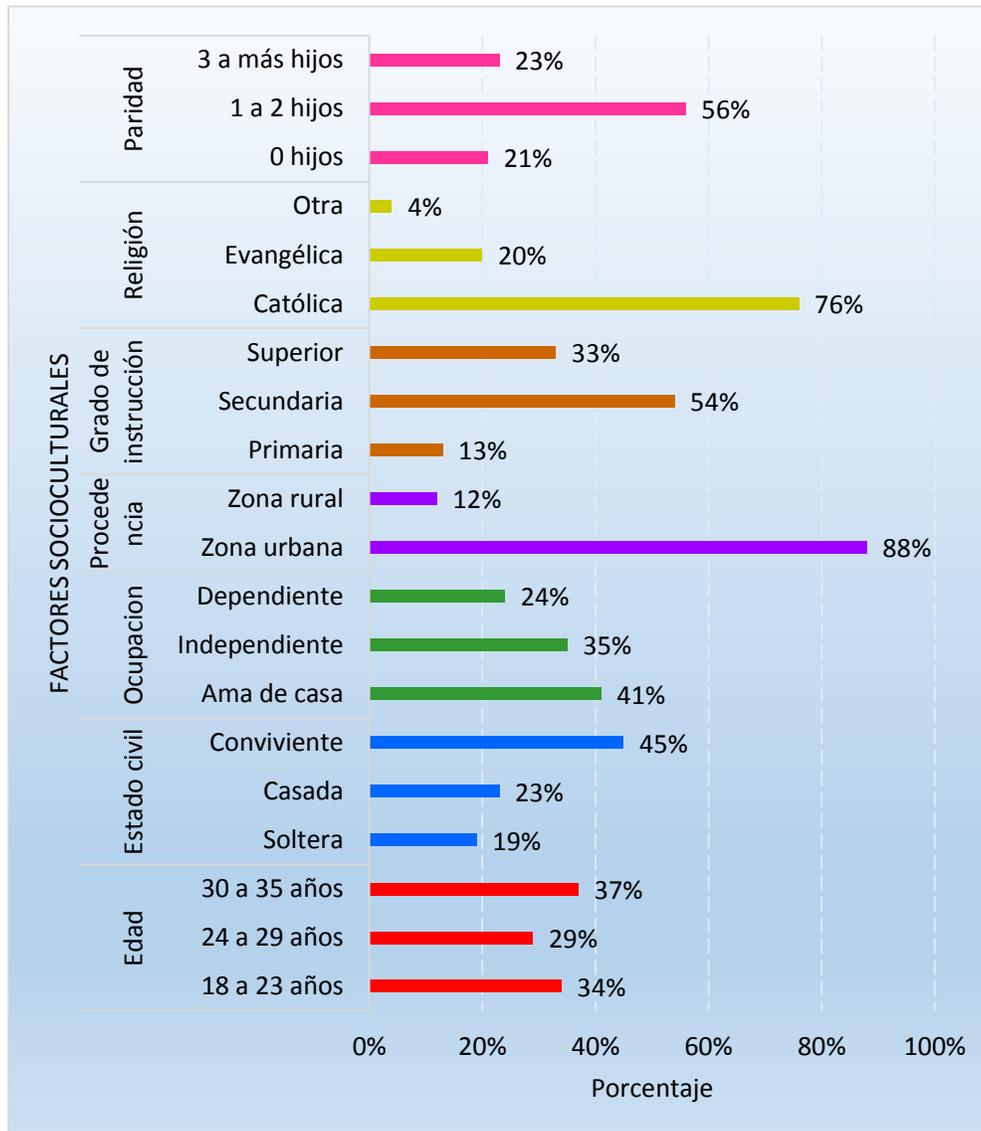
FACTORES SOCIOCULTURALES	N°	%
Edad		
18 a 23 años	34	34%
24 a 29 años	29	29%
30 a 35 años	37	37%
Estado civil		
Soltera	19	19%
Casada	23	23%
Conviviente	45	45%
Viuda	5	5%
Divorciada	8	8%
Ocupación		
Ama de casa	41	41%
Independiente	35	35%
Dependiente	24	24%
Lugar de Procedencia		
Zona urbana	88	88%
Zona rural	12	12%
Grado de instrucción		
Primaria	13	13%
Secundaria	54	54%
Superior	33	33%

Religión		
Católica	76	76%
Evangélica	20	20%
Otra	4	4%
Paridad		
0 hijos	21	21%
1 a 2 hijos	56	56%
3 a más hijos	23	23%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario de los factores socioculturales y la actitud, Trujillo, 2018.

GRAFICO N°1

Factores socioculturales de las adultas jóvenes. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018.



Fuente: Tabla 1

TABLA N°2

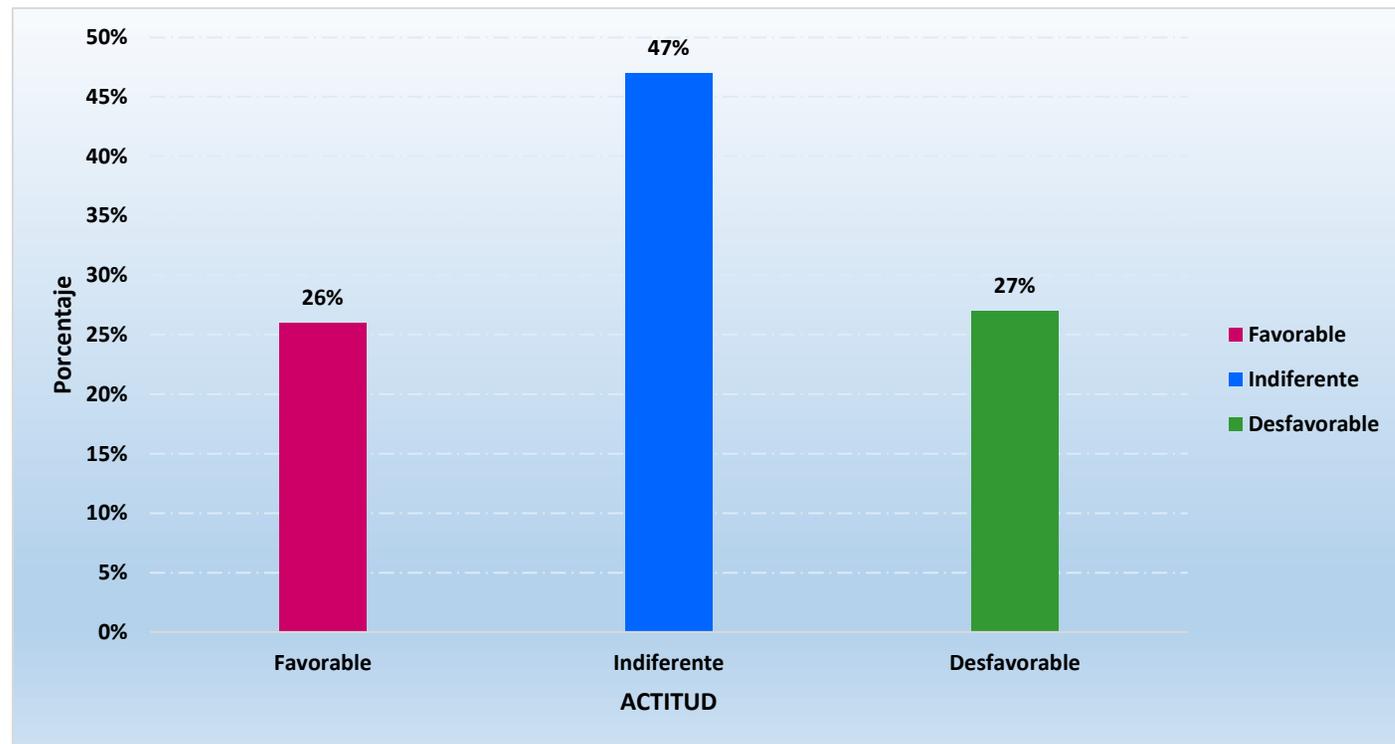
Actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018.

Actitud	N°	%
Favorable	26	26%
Indiferente	47	47%
Desfavorable	27	27%
Total	100	100%

Fuente: Cuestionario de los factores socioculturales y la actitud, Trujillo, 2018.

GRAFICO N° 2

Actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou.
Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018.



Fuente: Tabla

TABLA N° 3

Factores socioculturales y su relación con la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou en el Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018

Edad	Actitud						Total		X ²	Significancia
	Favorable		Indiferente		Desfavorable		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
18 a 23 años	0	0%	15	15%	19	19%	34	34%	36.914	p < 0.05
24 a 29 años	7	7%	15	15%	7	7%	29	29%		
30 a 35 años	19	19%	17	17%	1	1%	37	37%		

Estado civil	Actitud						Total		X ²	Significancia
	Favorable		Indiferente		Desfavorable		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Soltera	2	2%	6	6%	11	11%	19	19%	22.121	p < 0.05
Casada	10	10%	7	7%	6	6%	23	23%		
Conviviente	9	9%	28	28%	8	8%	45	45%		
Viuda	1	1%	2	2%	2	2%	5	5%		
Divorciada	4	4%	4	4%	0	0%	8	8%		

Ocupación	Actitud						Total		X ²	Significancia
	Favorable		Indiferente		Desfavorable		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Ama de casa	5	5%	22	22%	14	14%	41	41%	25.808	p < 0.05
Independiente	6	6%	16	16%	13	13%	35	35%		
Dependiente	15	15%	9	9%	0	0%	24	24%		

Procedencia	Actitud						Total		X ²	Significancia
	Favorable		Indiferente		Desfavorable		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Zona urbana	26	26%	43	43%	19	19%	88	88%	12.034	p < 0.05
Zona rural	0	0%	4	4%	8	8%	12	12%		

Grado de instrucción	Actitud						Total		X ²	Significancia
	Favorable		Indiferente		Desfavorable		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Primaria	0	0%	2	2%	11	11%	13	13%	31.643	p < 0.05
Secundaria	12	12%	28	28%	14	14%	54	54%		
Superior	14	14%	17	17%	2	2%	33	33%		

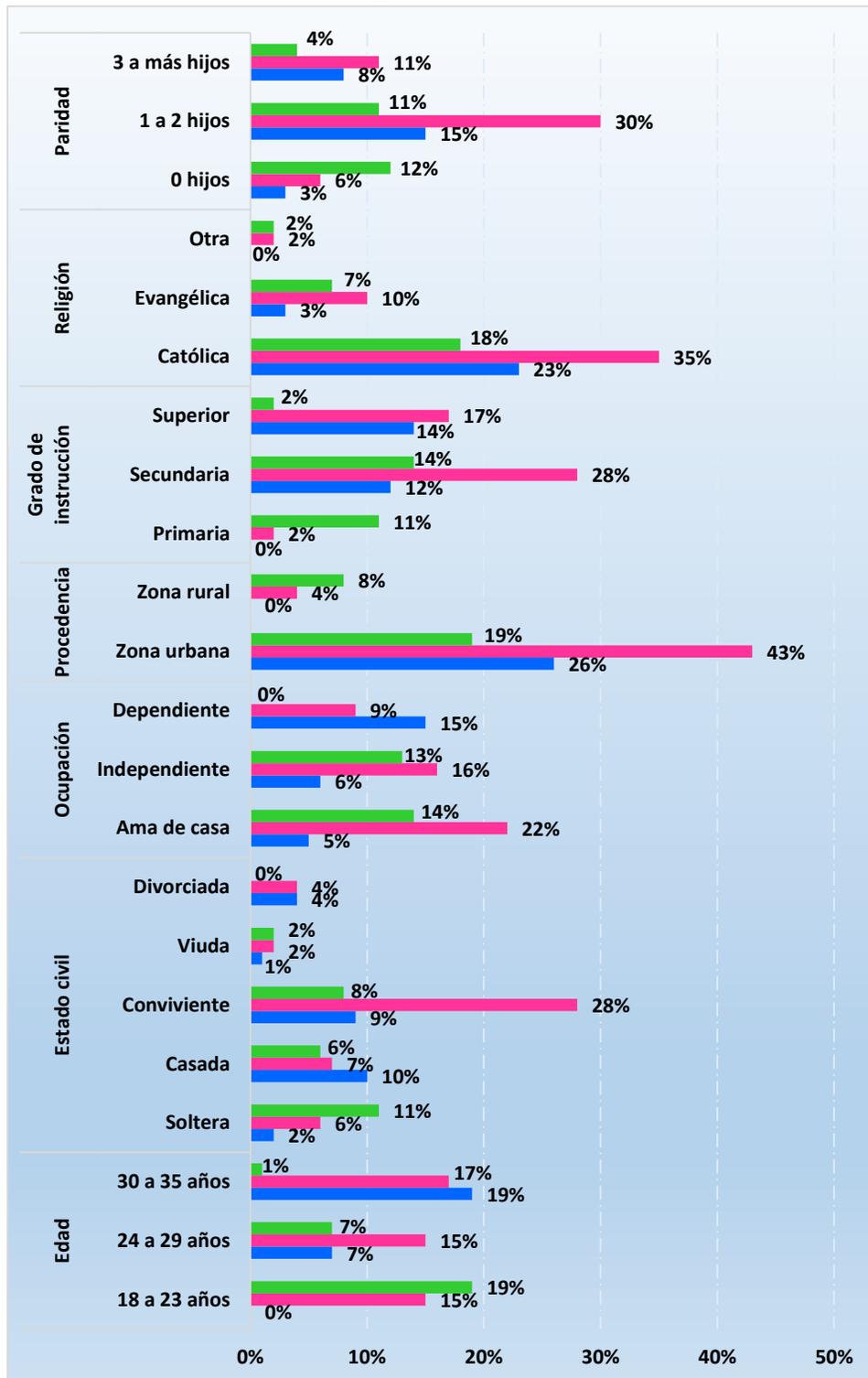
Religión	Actitud						Total		X ²	Significancia
	Favorable		Indiferente		Desfavorable		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Católica	23	23%	35	35%	18	18%	76	76%	4.130	p > 0.05
Evangélica	3	3%	10	10%	7	7%	20	20%		
Otra	0	0%	2	2%	2	2%	4	4%		

Paridad	Actitud						Total		X ²	Significancia
	Favorable		Indiferente		Desfavorable		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
0 hijos	3	3%	6	6%	12	12%	21	21%	12.815	p < 0.05
1 a 2 hijos	15	15%	30	30%	11	11%	56	56%		
3 a más hijos	8	8%	11	11%	4	4%	23	23%		
Total	26	26%	47	47%	27	27%	100	100%		

Fuente: Cuestionario de los factores socioculturales y la actitud, Trujillo, 2018.

GRAFICO N° 3

Factores socioculturales y su relación con la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou en el Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018.



Fuente: Tabla 3.

V. DISCUSIÓN

En la **tabla y gráfico N°1**; se observa a los diversos factores socioculturales de las adultas jóvenes, evidenciándose que para el factor edad hay un 37% entre las edades de 30 a 35 años representando un mayor porcentaje, en el factor estado civil se encontró que el 45% fueron convivientes, en el factor ocupación el 41% son amas de casa, el 88% proceden de la zona urbana, el 54% tienen nivel secundario, el 76% profesan la religión católica y el 56% tienen entre 1 a 2 hijos.

En los resultados obtenidos de Asto N. y Ayala J. (2018). En su estudio Factores asociados al rechazo del tamizaje del cáncer del cuello uterino, se encontró que existe una semejanza con los factores edad siendo un 38.6% mujeres entre las edades de 20-35 años y el factor paridad con un 54.4% que fueron multíparas; pero difieren con los factores ocupación siendo el 45.7% empleadas y el factor grado de instrucción el 70.7% tuvieron grado superior (37).

Como podemos observar en ambos estudios los resultados pueden deberse a las circunstancias individuales, sociales y culturales de la mujer, que son condiciones en donde se vive, aprende, trabaja y juega. Estas condiciones pueden influir en la salud, el bienestar, en los hábitos personales y en los de la comunidad. Los cuales pueden llegar a afectar la capacidad para participar en comportamientos saludables como cumplir en el control de tamizaje del PAP de lo contrario esto afectará en su salud.

En la **tabla y gráfico N°2**, en relación a la actitud de las adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou, tenemos que el 47% de ellas adoptaron una actitud indiferente, el 27% una actitud desfavorable, en tanto que el 26% tienen una actitud favorable.

Estos resultados difieren con los hallados por Arenas G. en su investigación actitud de mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou del centro de salud Jaime Zubieta Calderón quien encontró que el 97.9% de ellas adoptaron actitud favorable y un 2.1% con una actitud desfavorable (34).

La actitud es un aspecto personal que influye en el comportamiento de las personas, es una inclinación aprendida no innata y estable que se puede modificar, al reaccionar de una manera significativa favorable, indiferente y desfavorable de una situación. Hoy en día la actitud influye en la vida de la mujer de manera positiva o negativa, tanto en el comportamiento humano, en el ámbito afectivo, en el ámbito cognitivo y en la conducta, ello conlleva a que la mujer realice adecuadamente las prácticas preventivas de salud como es el Papanicolaou (18).

En la **tabla y gráfico N°3** los resultados mostraron que el 47% de adultas jóvenes presentan una actitud indiferente, de lo cual el mayor porcentaje de mujeres en un 19% se encuentran en dos grupos de edades de 18 a 23 con una actitud desfavorable y de 30 a 35 años con una actitud favorable, el 28% son convivientes y tienen una actitud indiferente, así mismo el 22% son amas de casa con actitud indiferente, el 43% proceden de una zona urbana y son indiferentes, por otro lado el 28% son de nivel secundario con una actitud indiferente, el 35% profesan la religión católica y son indiferentes y el 30% tienen de uno a dos hijos con una actitud indiferente.

Los resultados encontrados en el presente estudio se puede comprobar que un 47% de adultas jóvenes tienen una actitud indiferente, sin embargo, aún queda un número significativo de mujeres con un actitud desfavorable (27%), muestra que hay una influencia marcada por algunos factores socioculturales de la mujer como son la edad, el estado civil y la paridad los cuales influyen directamente sobre la adulta joven.

No se encontraron estudios relacionados entre la actitud y los factores socioculturales con los cuales se pueda comparar y discutir estos resultados. Sin embargo, en el estudio de Farro N. se encontró que entre las edades de 30 a 39 años el 68,5 % se realizaron la prueba de PAP, lo que indica que tuvieron una actitud favorable; pero entre las edades de 20 a 29 años el 51,9% no se realizaron el PAP, lo que se deduce que tuvieron una actitud desfavorable. Por lo que concluimos que se asemeja con los resultados de nuestro estudio (40).

En los resultados de ambos estudios se puede observar que las mujeres con menor edad tienen una actitud desfavorable a comparación de las mayores de 30 que tiene una actitud favorable. Esto puede deberse al grado de madurez o experiencias vividas entre los distintos rangos de edad.

También se encontró en el estudio de Farro N. que el mayor porcentaje corresponden a las casadas (72,2%) lo que significa que tuvieron una actitud favorable; mientras que, entre las mujeres que no se realizaron, el mayor porcentaje lo constituyen las separadas (47,5 %), lo que se deduce que tuvieron una actitud desfavorable. Lo que indica que los resultados difieren a nuestro estudio. En comparación con nuestros resultados con alto porcentaje están las convivientes con una actitud indiferente (40).

Esto puede deberse a la igualdad de género que existe en la sociedad, donde la mujer toma su propia decisión en ser participe o no de las actitudes frente a su salud, en este caso se evidencia que el conyugue no influye directamente en las decisiones que su pareja tome al respecto, sino que, se verán influenciadas por ellas mismas.

Al respecto a los factores ocupación, lugar de procedencia, grado de instrucción, religión y paridad no se encontraron estudios de investigación

que se relacionen con los que se pueda comparar y discutir estos resultados. Si bien en cierto lo largo de los últimos años estamos viviendo cambios significativos en lo sustancial a las relaciones de empleo, en donde la mujer con el rol de ama de casa se muestra más preocupada y con más interés en las actividades de su hogar, dejando de lado el cuidado de su salud y así mostrando una actitud indiferente frente al PAP.

Así mismo los resultados obtenidos de lugar de procedencia indican que las mujeres que viven en la zona urbana tienen una actitud indiferente y esto no se puede deber a la lejanía, sino al contrario puede deberse a la falta de interés, o las distintas actividades o roles que impiden el cumplimiento de responsabilidad frente a su salud. Por otro lado en nuestro estudio se puede evidenciar que las mujeres con grado de instrucción secundaria tienen una actitud indiferente, posiblemente por la falta de responsabilidad, criterio frente a su salud y por los múltiples roles que puede ocupar.

Finalmente según la paridad las mujeres con hijos 1 a 2 hijos tienen una actitud indiferente, puede deberse al rol que desempeñan dentro de su hogar, ya que le impide a la mujer tomarse un tiempo exclusivo para el cuidado de su salud. Al someter los resultados a la prueba estadística Chi cuadrado es (X^2) podemos decir que existe relación significativa de estos factores socioculturales (edad, estado civil, ocupación, lugar de procedencia, grado de instrucción y paridad) teniendo un valor menor al 5% ($p < 0.05$).

VI. CONCLUSION

- ✓ Los factores socioculturales frente al examen de Papanicolaou, se encontró que referente a la edad el 37% corresponden entre las edades de 30 a 35 años; en cuanto al estado civil con mayor porcentaje son las convivientes con un 45%, en la ocupación el 41% son ama de casa; en cuanto al lugar de procedencia el 88% pertenecen a la zona urbana, referente al grado de instrucción el 54% tienen el nivel secundario y en cuanto a la paridad el 56% tienden a tener entre 1 a 2 hijos.

- ✓ El 47% de las adultas jóvenes tienen una actitud indiferente, el 27% una actitud desfavorable y el 26% una actitud favorable frente al examen del PAP.

- ✓ Existe relación significativa entre la actitud y los factores socioculturales como la edad ($p = 0.000$), estado civil ($p=0.005$), ocupación ($p = 0.000$), lugar de procedencia ($p=0.002$), grado de instrucción ($p = 0.000$) y la paridad ($p=0.012$); mientras que no existe relación significativa con el factor de religión ($p=0.389$).

VII. RECOMENDACIONES

- ✓ Proporcionar los resultados del trabajo de investigación al Hospital de Especialidades Básicas la Noria, que sirva de insumo en la mejora de sus estrategias en el desarrollo de actividades del programa preventivo promocional de la mujer en edad fértil frente al examen del PAP.
- ✓ Promover trabajos de investigación cualitativos en aquellos factores como la religión, grado de instrucción, entre otros en donde las mujeres mostraron actitud indiferente. Y así continuar con las investigaciones a fin de reconocer e influir sobre ellos para lograr una actitud favorable y mejorar la calidad de vida de la mujer.

VIII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Chirenje M., El impacto global del cuello uterino, Zimbabue, 2016. África. [Citado 2 de Julio 2018]. Desde: http://www.rho.org/aps/media/01_Mike_Global_Impact.pdf
2. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud, Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino, Washington, 2017 (OPS/OMS). [Citado 4 de Julio 2018]. Desde: https://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
3. Equipo Técnico de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer con la participación de representantes de las instancias de la sede central del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Plan Nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino (Resolución Ministerial n°440 – 2017/MINSA). [Citado 6 julio 2018]. Desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
4. Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Registro hospitalario de cáncer, Informe 2016, RHC 2007 – 2015. [Citado 6 julio 2018]. Desde: <http://www.irennorte.gob.pe/pdf/epidemiologia/informe-RHC-2007-2015.pdf>
5. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Datos epidemiológicos, cuadros estadísticos 2000 – 2016, Informe 2017. [Citado 7 julio 2018]. Desde: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>

6. Beverly W. , Tratado de enfermería práctica, 2011, 4ta edición, México, McGraw- Hill Interamericana Editores S.A. DE C.V
7. Mongrut A. Tratado de Ginecología, 2000, 4TA Edición, Perú. Págs. 303 – 314.
8. Ahued R., Fernández C., Bailón R. Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia. Ginecología y Obstetricia aplicadas, 2013, 2° edición, México, Editorial El Manual Moderno, S.A de C.V., Pag 891- 893.
9. Berek J., Hillard P., Adashi E. Ginecología de Nock, 1998, 12° edición, México, por interamericana editores, S.A. de C.V. PAG 449 – 450.
10. Conter R., Kumar V., Collins R. Patología estructural y funcional, 2000, 6° Edición. Madrid, McGraw-Hill; pág. 1079 – 1136.
11. Vargas I., Villegas O., Sánchez A. Promoción, prevención y educación para la Salud, 2003, 1° Edición Costa Rica, por Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social (EDNASSS).
12. Organización Mundial de la Salud, Nueva guía de la OMS para la prevención y el control del cáncer cervicouterino., 2014. [Citado 10 julio 2018]. Desde: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/preventing-cervical-cancer/es>
13. Ministerio de la Salud, Guía de practica clínica para la prevención y manejos del cáncer de cuello uterino, 2017. [Citado 10 julio 2018]. Desde: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf

14. Instituto Clínico de Ginecología y Neonatología (ICGON), Hospital Clínico. Universidad de Barcelona. Actualización en obstetricia y ginecología, 2015, Madrid, Tomo II, Sección III Ginecología y Oncología, A Torné. Pág. 507.
15. Dzul K., Puerto M. y Gonzales M. Cáncer cérvico uterino: Métodos actuales para su detección, 2010. España Revista Biomédica, 233 – 241.
16. Kavi N., Myers Erni. Accuary of the Papanicolaou test in screening for and follow- up of cervical cytologic abnormalities: a systematic review, EE.UU, 2000.
17. Population Reference Bureau, Alliance coordinating agency. La prevención del cáncer cervical a Nivel Mundial, EE.UU, 2004. [Citado 26 julio 2018]. Desde: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1323_GRAL1423.pdf
18. Pérez J. Liderazgo. El Comportamiento humano de las organizaciones, 2001, España. 1º Edición. IESE Universidad de Navarra.
19. Ferreira M., Cambio de actitudes sociales para un cambio de vida, Cuenca, 2009. [Citado 15 Agosto 2018]. Desde: https://www.um.es/discatif/documentos/Actitudes_Cuenca09.pdf
20. Kraus J. Attitudes and the prediction of behavior: a meta-analysis of impirical literature, 1995. New York. Personality and social psychology Bulletin.
21. Bazán F., Posso., Gutiérrez C., Conocimiento, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou, 2007, Lima – Perú.

22. Farfán L., Jiménez Domínguez María, Barrón Treviño Esther. Factores socioculturales en mujeres que no acuden a la detección oportuna de cáncer, 2014. Artículo científico de enfermera especialista en Salud Pública UMF No. 28 IMSS, México – Monterrey.
23. Ortiz R, Uribe C., Díaz L, Martínez L. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino, 2004. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, vol. 55, núm. 2, 2004, pp. 146-160.
24. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Decreto legislativo N° 295, Código Civil, 2015, 17° Edición Oficial, Perú, editorial Litho & Arte S.A.C.
25. Molinas J., Ocupación y significado: aportes a Terapia Ocupacional desde un modelo constructivista, 2006, 1° edición, Perú, Editorial síntesis S.A.
26. Castro R. La vida en la adversidad: El significado de la Salud y la Ocupación, 2000. Editorial Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
27. Ramírez B., La geografía, espacio, tiempo en la comprensión del territorio, 2007 México Boletín 64, Oficina de Instituto de Geografía, UNAM, pp. 116-133.
28. Programa de Cooperación Técnica. Modelos y Estrategias de comunicación en Salud y técnicas cualitativas. Unidad II, 2014. Curso de Comunicación en Salud. Perú – Canadá.
29. Aragonés J., Actitudes proambientales: algunos asuntos conceptuales y metodológicos para la educación, 2002. Madrid: Mc. Graw Hill. Pág. 137 – 146.

30. Quiceno, J., y Vinaccia, S. La Salud en el marco de la psicología de la religión y la espiritualidad, 2009. Diversitas. Perspectivas en psicología, 5(2), 321-336.
31. Smith S., Herrero R, Bosetti C,. Herpes Simplex virus-2 como cofactor del virus del Papiloma humano en la etiología del cáncer cervical invasivo, 2002. Revista del Instituto Nacional del Cáncer.
32. Sakraida J. Modelos de promoción de la salud de Nola pender: una reflexión en torno de su comprensión. 6° Edición España, 2017, editores modelos y teorías de enfermería: Elsevier Mosby.
33. Caqui M., Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra dl Papanicolaou en el centro materno infantil Juan Pablo II, noviembre 2017, Lima – Perú. [Citado 30 octubre 2018]. Desde: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1876/TITULO%20%20Caqui%20Crisostomo%2c%20%20Mademoisselle%20Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Arenas Gaby., Actitud de mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou. Centro de salud Jaime Zubieta Calderón, 2017. Lima – Perú. [Citado 7 noviembre 2018]. Desde: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/9910/Arenas_LGP.pdf?sequence=1&isAllowed=y 201.
35. Medrano M., Factores Socioculturales y Psicológicos que influyen en la decisión de las usuarias para la toma de Papanicolaou. Centro de salud Carlos Cueto Fernandini, 2014 Lima. [Citado 24 noviembre 2018]. Desde: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4055>

36. Roque K., “Conocimientos y Actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del centro de salud san Fernando. Julio - agosto 2014”, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima – Perú, [Citado 20 noviembre 2018]. Desde: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3610/1/Roque_ak.pdf
37. Asto N., Ayala J., Factores Asociados al rechazo del tamizaje del cáncer del cuello uterino en mujeres en edad reproductiva. Hospital II Essalud de Ayacucho, octubre – diciembre 2017. Ayacucho - Perú. [Citado 20 noviembre 2018]. Desde: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/handle/UNSCH/2682/TESIS%20O804_Ast.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
38. Ramírez C., Factores Socioculturales y la decisión de la toma del examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al hospital Hermilio Valdizan Medrano de Huánuco – 2017. [Citado 12 enero 2019]. Desde: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1045/RAM%C3%8DREZ%20BACILIO%2c%20Cinthia%20Lisseth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
39. Ayala M, Trigoso S., Isuiza M., Factores asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres del AA.HH. Cabo López Iquitos 2015, Perú. [Citado 12 enero 2019]. Desde: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3951/Mirtia_Tesis_T%C3%ADtulo_2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y
40. Farro N., Factores Socioculturales, económicos y la citología cérvico uterina en mujeres en edad fértil de la ciudad de Jaén, 2014 Perú [Citado 14 enero 2019].

Desde: <http://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/1872/Tesis%20Farro%20Zevallos%20Norma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

41. Hernández R., Fernández C., Baptista P., Metodología de la investigación, 2014, 6ta Edición, México. McGraw – Hill/Interamericana Editores S.A.

Anexos



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N° 1

CUESTIONARIO SOBRE LA RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ACTITUD DE ADULTAS JÓVENES FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU. HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BÁSICAS LA NORIA. TRUJILLO, 2018.

AUTORAS: Bach. Heliana Caridad, Rodríguez Asmat.
Bach. Paola Solansh, Sandoval Heredia.

PRESENTACION: Estimada Sra. Solicito su colaboración para responder la encuesta, sobre la investigación “Relación entre los actores Socioculturales y la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018”. Agradezco anticipadamente su colaboración, la información recolectada es anónima.

INSTRUCCIONES: El cuestionario, está estructurado en dos partes: La primera, con los datos personales; la segunda, contiene 20 preguntas con alternativas de respuesta cerradas, en las cuales debe contestar seleccionando con un círculo o una “X” la opción que Usted crea correcta.

FACTORES SOCIOCULTURALES

- ✚ EDAD: 18 – 23 años () 24 – 29 años () 30 – 35 años ()
- ✚ ESTADO CIVIL:
a. Soltera b. Casada c. Conviviente
d. Viuda e. Divorciada
- ✚ OCUPACIÓN: a. Ama de casa b. Independiente c. Dependiente
- ✚ LUGAR DE PROCEDENCIA: a. Zona urbana b. Zona rural
- ✚ GRADO DE INSTRUCCIÓN
a. Sin instrucción () b. Primaria () c. Secundaria () d. Superior ()
- ✚ RELIGION:
a. Católica () b. Evangélica () c. otra ()
- ✚ PARIDAD:
a. 0 hijos () b. 1 a 2 hijos () c. 3 a más hijos ()

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ACTITUD

ÍTEMS	SI	NO
1. Alguna vez se ha realizado el examen de Papanicolaou.		
2. Me interesa saber porque me realizo el examen de Papanicolaou.		
3. Me realizo el examen de Papanicolaou para prevenir el cáncer de cuello uterino.		
4. Me realizo el examen Papanicolaou anualmente.		
5. Yo tomo la decisión de realizarme el examen de Papanicolaou.		
6. Me realizo el Papanicolaou por interés propio.		
7. Considero que la toma de Papanicolaou es importante para mi salud.		
8. Recomendaría realizar el examen de Papanicolaou a otras mujeres como medida prevención.		
9. Siento seguridad en mi salud al realizarme el examen de Papanicolaou.		
10. Solicito explicaciones sobre el resultado de la prueba al personal de salud.		
11. Considero que el examen de Papanicolaou es un examen dañino para mi salud.		

12. Debo realizarme el examen de Papanicolaou en un centro de Salud podría dañar mi imagen social.		
13. La lejanía al centro de salud influye para no acudir a realizarme el examen del Papanicolaou.		
14. La falta de tiempo en mis actividades cotidianas influye en mi decisión para realizarme el Papanicolaou.		
15. El material que se utiliza en la toma de Papanicolaou no es un obstáculo para que me lo realice.		
16. Me realizo el Papanicolaou solo cuando me acuerdo.		
17. El trato del personal de salud influye para que decida realizarme el Papanicolaou.		
18. Mi religión influye al realizarme el examen de Papanicolaou.		
19. La demora en la entrega de los resultados ocasiona mi falta de interés en que me realice Papanicolaou.		
20. Si en este momento me dieran la oportunidad de realizarme el examen de Papanicolaou, preferiría dejarlo para otro día.		

¡Gracias!

PUNTAJE TOTAL = 20

- Actitud favorable: 20 – 14 puntos.
- Actitud indiferente: 13 – 07 puntos.
- Actitud desfavorable: 06 – 00 puntos.



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Estudiantes de Enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es conocer la relación entre los factores socioculturales y la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou. Hospital de Especialidades Básicas la Noria. Trujillo, 2018. Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario lo cual me tomará aproximadamente 05 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Firma del Entrevistado



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTEOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N° 3
OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: FACTORES SOCIOCULTURALES

El término sociocultural hace referencia a los aspectos sociales y culturales de una comunidad; están referidos principalmente a la palabra sociocultural; un componente sociocultural puede ejercer tanto para ordenar la vida comunitaria como para darle importancia a la misma, lo cual tiene que ver con las relaciones (22).

FACTORES SOCIOCULTURALES	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	INSTRUMENTO DE EVALUACION
EDAD	Se define como el periodo que una persona u otro ser vivo ha vivido, se evidencia mediante las transformaciones biológicas que pasan todas las personas en un determinado tiempo (ciclo) (6).	Cuantitativa	Intervalo	18 a 23 años 24 a 29 años 30 a 35 años	Cuestionario
ESTADO CIVIL	Se define como la condición de una persona según el Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC), existen en el Perú cuatro formas de estados: soltero, casado, viudo y divorciado y en cuanto al estado civil de convivencia la RENIEC no lo toma en cuenta dentro de sus estatutos, pero si es considerado dentro del código civil como una	Cualitativa	Nominal	Soltera Casada Conviviente Viuda Divorciada	Cuestionario

	figura jurídica de la familia otorgándole derechos y deberes (24).				
OCUPACION	Es aquel momento del empleo de una persona que da respuesta a sus necesidades viales, que le permite acatar con las tareas sociales de su comunidad de pertenencia, y que se integra en una manera de dar sentido a la existencia, formando y creando su propia personalidad social y cultural (25).	Cualitativa	Nominal	Ama de Casa Independiente Dependiente	Cuestionario
LUGAR DE PROCEDENCIA	Es el origen de donde una persona nace, vive y radica, el término se utiliza para mencionar la procedencia de una persona (27).	Cualitativa	Nominal	Zona Rural Zona Urbana	Cuestionario
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Es el nivel de estudios realizados sin considerar si se finalizó o no los estudios, que puede estar representado por niveles: sin estudio, primaria, secundaria y superior (29).	Cualitativa	Ordinal	Sin Instrucción Primaria Secundaria Superior	Cuestionario
RELIGION	Es la fe sobre el origen divino de la vida y el mundo, sin manifestación científica, también hace referencia a las prácticas de adoración a Dios o dioses (30).	Cualitativa	Nominal	Católica Evangélica Otra	Cuestionario
PARIDAD	Se refiere al hecho en que la mujer ha alumbrado por parto normal o distócico a uno o más hijos vivos o muertos (31).	cuantitativa	Intervalo	0 1 – 2 3 o más	Cuestionario

VARIABLE DEPENDIENTE: ACTITUD

La actitud es un aspecto personal que influye en el comportamiento de las personas, es una inclinación aprendida no innata y estable que se puede modificar, al reaccionar de una manera significativa, favorable o desfavorable de un objeto (18).

ACTITUD	DEFINICION OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	INDICADOR	INSTRUMENTO DE EVALUACION
Actitud Favorable	Son aquellas que colaboran con la persona para conseguir enfrentar la realidad de una forma sana y efectiva o predisposición e intención para llevar a cabo el tamizaje del PAP.	Cualitativa	Intervalo	20 – 14 puntos	Cuestionario
Actitud Indiferente	Se refiere cuando la situación que se presenta no modifica el comportamiento de la persona, al realizarse o no la prueba del PAP.	Cualitativa	Intervalo	13 – 07 puntos	Cuestionario
Actitud Desfavorable	Son las que obstaculizan la relación de la persona con sus prácticas preventivas de salud como es en el PAP.	Cualitativa	Intervalo	6 – 0 puntos	Cuestionario



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N° 4

CÁLCULO MUESTRAL

La muestra está comprendida por el subconjunto de la población objetivo; serán seleccionados de tal manera que sea representativa, la cual se obtiene de la aleatoriedad; y adecuada, la cual se obtiene mediante fórmulas donde se fija el nivel de confianza y el error de muestreo.

Como la población es finita, se va a determinar el tamaño de muestra mediante la siguiente fórmula:

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

Donde:

n: Muestra de investigación

n_o: Muestra previa

N: Población (281)

Z: Nivel estándar del nivel de confianza al 95% de confianza (1.96)

p: Proporción de éxito (0.50)

q: Proporción de fracaso (0.50)

e: Error muestral (5.3%)

Tamaño Muestral:

$$n_o = \frac{281 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{(281 - 1) \times 0.053^2 + 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50} = 154$$

Ajuste muestral:

$$n = \frac{n_o}{1 + \frac{n_o}{N}} = \frac{154}{1 + \frac{154}{281}} = 100$$



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

ANEXO N° 5

Análisis de confiabilidad estadística del instrumento que evalúa la actitud de adultas jóvenes frente al examen de Papanicolaou.

N°	ÍTEMS																			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0
3	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1
4	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
5	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1
6	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
7	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1
8	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
9	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
11	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
13	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
14	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0
15	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
16	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
17	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
18	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0
20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0

Fuente: Muestra Piloto

1. Prueba de Confiabilidad del Instrumento que evalúa la actitud de adultas jóvenes frente al examen del Papanicolaou “α” de Cronbach.

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \times \left(1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

α: Coeficiente de Confiabilidad

K: Número de ítems

S_i^2 : Varianza de cada ítem

S_t^2 : Varianza del total de ítems

∑: Sumatoria

Cálculo de los datos:

K = 20

$$\sum S_i^2 = 5.103$$

$$S_t^2 = 25.818$$

Reemplazando:

$$\alpha = \frac{20}{20-1} \times \left(1 - \frac{5.103}{25.818} \right) = 0.845 > 0.70 \Rightarrow \text{Confiable}$$

CONFIABILIDAD POR ÍTEMS:

ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO		
Ítems	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem 1	0.641	0.837
Ítem 2	0.777	0.848
Ítem 3	0.502	0.834
Ítem 4	0.920	0.852
Ítem 5	0.616	0.829
Ítem 6	0.657	0.836
Ítem 7	0.517	0.841
Ítem 8	0.697	0.826
Ítem 9	0.673	0.827
Ítem 10	0.745	0.823
Ítem 11	0.685	0.826
Ítem 12	0.767	0.823
Ítem 13	0.669	0.827
Ítem 14	0.794	0.835
Ítem 15	0.956	0.848
Ítem 16	0.596	0.845
Ítem 17	0.819	0.844
Ítem 18	0.929	0.859
Ítem 19	0.635	0.837
Ítem 20	0.744	0.848

JUICIO DE EXPERTOS



Universidad Antenor Orrego
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

"RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ACTITUD DE ADULTAS JÓVENES
FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BASICAS LA NORIA,

2018

NOMBRES Y APELLIDOS	PROFESIÓN	N° COLEGIATURA	ITEM DICE	ITEM DEBE DECIR	FIRMA
ENF. Dayra Roseli Honorio Acosta	Enfermera	7653	"... me he referido..."	"... Se realizó..."	<i>[Firma]</i> Lic. Dayra Honorio Acosta C.E.P. 3154
ENF. Francisca V. Carreras Castro	Lic. de Enfermería	2849	"... se toma el examen del PAP..."	"... Prueba al personal de enfermería..."	<i>[Firma]</i> C.E.P. 2849
ENF. Petrucia Tello Céspedes	Enfermera	27883	"... se toma el examen del PAP..."	"Me realizó el examen del PAP."	<i>[Firma]</i>
ENF. Victoria Mayra Vega	Enfermera	37737	"... se toma el examen del PAP..."	"... se tomó el examen del PAP..."	<i>[Firma]</i> 37737
ENF. Gladis Odilia Torres Alva	Enfermera	6179	"... se toma el examen del PAP..."	"... el personal que me atendió no me brindó la información que sur el resultado de la prueba del PAP..."	<i>[Firma]</i> 31070 Torres Alva ENFERMERA C.E.P. 6179



JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

“RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ACTITUD DE ADULTAS JÓVENES
 FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BASICAS LA NORIA,
 2018”

	NOMBRES Y APELLIDOS	FECHA	FIRMA
1.	Dayvi Honorio Acosta	01-12-18	<i>Dayvi Honorio Acosta</i> C.E.P. 3753
2.	Francisca Contreras Castro	04-12-18	<i>Francisca Contreras Castro</i> C.E.P. 3753
3.	Patricia Tello Bulquinesora	03-12-18	<i>Patricia Tello Bulquinesora</i> C.E.P. 3753
4.	Victoria Moya Vega.	5-12-18	<i>Victoria Moya Vega</i> C.E.P. 3753
5.	Glucis Odilia Torres de Campes	16-1-18	<i>Glucis Odilia Torres de Campes</i> C.E.P. 3753



ANEXO N°

RECOMENDACIONES DE JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

“RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ACTITUD DE ADULTAS JÓVENES
FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BASICAS LA NORIA,
2018”

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

El nivel de conocimiento considerado como otro variable
En Ocupación considero trabajadoras independientes
La actitud Positiva y negativa, fue considerada de Alguna trabajo de Investigación
Separar Preguntas de conocimientos y actitud.

REGION LA LIBERTAD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
L.C. VICTORIA MICA VEGA
CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS
EN ENFERMERIA
CALLE V. GARCIA
01000



ANEXO N°

RECOMENDACIONES DE JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

“RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ACTITUD DE ADULTAS JÓVENES
FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BASICAS LA NORIA,
2018”

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

- * En los datos generales agregar en ocupación el ítem "INDEPENDIENTE", en grado de instrucción cambiar el ítem "a" por "sin instrucción".
- * ¿Cómo va a medir el nivel de conocimiento?
- * Sugiero utilizar test de Licker para medir la variable actitud.
- * Separar el cuestionario de actitud y nivel de conocimiento.
- * El nivel de conocimiento puede medirse como: Nivel Bueno, Regular y Malo.

CEP: 27883.



ANEXO N°
RECOMENDACIONES DE JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

“RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ACTITUD DE ADULTAS JÓVENES
FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BASICAS LA NORIA,
2018”

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

- Después de haber evaluado dicho cuestionario, se toma lo siguiente
sugerencias:
- Agregar como factor la cultura.
 - Agregar como ítem: "¿De qué se trata cómodamente al recibir una evaluación ginecológica?"

Lic. Dayvi Honorio Acosta
C.E.P. 1853

ANEXO N°

RECOMENDACIONES DE JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

“RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ACTITUD DE ADULTAS JÓVENES
FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU, HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BASICAS LA NORIA,
2018”



SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

1. Mejorar la redacción de los ítems.
2. En su trabajo de investigación considere la relación de los factores socioculturales con la actitud (retirar el subsecuente).
3. Colocar valor numérico a los ítems de actitudiva y pasiva.
4. Apegar ítems relacionados a la actitud.

[Firma]
CERVAS.



ANEXO N°

RECOMENDACIONES DE JUICIO DE EXPERTOS DEL PROYECTO DE TESIS

“RELACION ENTRE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y LA ACTITUD DE ADULTAS JÓVENES
FRENTE AL EXAMEN DE PAPANICOLAOU DE LA MICRORED TRUJILLO, 2018”

SUGERENCIAS Y RECOMENDACIONES

<i>Se puede ordenar los profesores de acuerdo a la Variable 1 y 2.</i>
<i>Tambien agregar o modificar el Item 9.</i>

Gloria O. Torres Alva
ENFERMERA
C. 175