



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS

**“CONSEJERÍA EN CÁNCER CERVICOUTERINO Y LA ACTITUD PARA LA
TOMA DE PAPANICOLAOU EN LA CLÍNICA INTERNACIONAL- 2022”**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORES:

Bach. Quispe Cachi, Karina de Victoria

Bach. Villanueva Rios, Rossmery Del Pilar

ASESOR

Mg. Jim Kelvin Solano Tacza

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA

HUANCAYO – PERÚ

2022

DEDICATORIA

A Dios, por darme salud y sabiduría en todo el trayecto de mi carrera.

A mis padres, por brindarme el apoyo incondicional en mi formación profesional ya que gracias a ellos he logrado cumplir mi meta.

Karina Quispe.

A Dios, por permitirme tener vida y salud para poder lograr mis objetivos.

A mi padre, por ser mi guía en toda mi formación para hacer de mí una mejor persona.

A mi madre, por ser mi amor y apoyo incondicional en todo momento.

A mis hermanos, son mis compañeros incondicionales, este logro es para ellos.

Rossmery Villanueva.

AGRADECIMIENTO

A Dios por la oportunidad de estar presentes.

A nuestra Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt por alojarnos en sus aulas y brindarnos lo necesario para nuestro desarrollo universitario.

A nuestros docentes quienes nos dieron sus conocimientos y experiencia para nuestro crecimiento profesional.

A la clínica internacional, a su director y al personal asistencial del servicio de Obstetricia, por el apoyo y las facilidades para el desarrollo de esta investigación.

A nuestro asesor por guiarnos en la elaboración de nuestra tesis.

Las Autoras

PÁGINA DEL JURADO

.....

Presidenta Mg. Liz Miriam SUAREZ REYNOSO

.....

Secretaria Mg. Esther Elisa GARCIA CHAIÑA

.....

Vocal Mg. Jim Kelvin SOLANO TACZA

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Quispe Cachi Karina de Victoria identificada con DNI 46687119 y Villanueva Ríos Rossmery del Pilar identificado con DNI 72911368, alumnos de pregrado de la UPH Franklin Roosevelt.

DECLARAMOS QUE:

1.El presente trabajo de investigación, tema de la tesis presentada para la obtención del Título de Obstetras es original, siendo resultado de nuestro trabajo personal, el cual no es copiado de otro trabajo de investigación, tampoco utilizado ideas, fórmulas, citas completas; así como ilustraciones diversas, sacadas de cualquier tesis, obra, artículo, memoria, etc., (en versión digital o impresa).

2. Declaramos que el trabajo de investigación que ponemos en consideración para evaluación no fue presentado anteriormente para obtener algún grado académico o título, ni ha sido publicado en sitio alguno.

Somos conscientes de que el hecho de no respetar los derechos de autor y hacer plagio, es objeto de sanciones universitarias y/o legales, por lo que asumimos cualquier responsabilidad que pudiera derivarse de irregularidades en la tesis, así como de los derechos sobre la obra presentada.

Asimismo, somos responsables ante la universidad o terceros, de cualquier daño que pudiera ocasionar, por el incumplimiento de lo declarado.



Rossmery del Pilar Villanueva Ríos



Karina de Victoria Quispe Cachi

ÍNDICE

CARATULA	1
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
PÁGINA DEL JURADO	IV
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	V
ÍNDICE	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
I. INTRODUCCIÓN	10
Estadios FIGO para los adenocarcinomas uterinos:	24
II. MÉTODO	33
2.1 Tipo y diseño de investigación	33
2.2 Operacionalización de variables	34
2.3. Población	35
2.3.1 Muestra y Muestreo:	35
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	35
Validez y Confiabilidad:	36
2.5 Procedimiento:	36
2.6 Método de análisis de datos	37
2.7 Aspectos éticos:	37
III. RESULTADOS	38
IV. DISCUSIÓN	53
V. CONCLUSIONES	57
VI. RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	59
Bibliografía	59
ANEXOS	66
ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Consejería en cáncer cervicouterino

Tabla N° 2. La relación cordial en la consejería de cáncer cervicouterino

Tabla N° 3. Identificación de las necesidades en la consejería de cáncer cervicouterino

Tabla N° 4. La respuesta del personal en la consejería de cáncer cervicouterino

Tabla N° 5. Verificación del entendimiento en la consejería de cáncer cervicouterino

Tabla N° 6. Mantener una relación cordial en la consejería de cáncer cervicouterino

Tabla N° 7. Actitud hacia la toma del Papanicolaou

Tabla N° 8. Relación entre consejería de cáncer cervicouterino y actitud para la toma del Papanicolaou

Tabla N° 9. Relación cordial y actitud para la toma de Papanicolau

Tabla N° 10. Identificación de necesidades y actitud para la toma de Papanicolaou

Tabla N° 11. Respuesta del personal y actitud para la toma de Papanicolaou.

Tabla N° 12. Verificación del entendimiento y actitud para la toma de Papanicolaou

Tabla N° 13. Mantener una relación cordial y actitud para la toma de Papanicolaou

RESUMEN

La consejería es un proceso mediante el cual el profesional de salud brinda información preventiva a las usuarias, sobre el cáncer cervicouterino y la importancia de realizarse pruebas de detección como el Papanicolaou, a través de estas acciones se puede disminuir el riesgo de adquirir esta enfermedad tomando decisiones correctas. Nuestra investigación titulada “Consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la clínica internacional- 2022”

OBJETIVO: Determinar la relación de la consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional -2022.

METODOLOGÍA: Estudio de tipo básico, prospectivo, transversal y de nivel descriptivo (correlacional), la muestra fue de 118 usuarias, quienes respondieron a un cuestionario con variables de consejería y toma de Papanicolaou. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Chi cuadrado.

RESULTADOS: De los participantes se encontró que dentro de las dimensiones de la consejería tenemos: que el 89% refiere que, si se estableció una relación cordial, el 94.1% si verificaron sus necesidades, el 92.4% si hubo respuesta por el personal de sus necesidades, el 89.8% si realizó la verificación del entendimiento y el 87.3% si mantuvo la relación cordial, en cuanto a la variable consejería el 83.9% refiere que si se llevó cabo la consejería de forma adecuada, y para la actitud en la toma de Papanicolaou el 89.8% presentaron actitud positiva hacia la toma del Papanicolaou.

CONCLUSIONES: La consejería se relaciona de manera significativa con la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional-2022 con un valor de 0.00 de significancia en el cual p es menor a 0.05.

PALABRAS CLAVES: Papanicolaou, consejería

ABSTRACT

Counseling is a process through which the health professional provides preventive information to users about cervical cancer and the importance of performing screening tests such as pap smears. Through these actions, the risk of acquiring this disease can be reduced by taking correct decisions. Our research entitled "Cervical cancer counseling and the attitude for taking pap smears in the international clinic- 2022"

OBJECTIVE: To determine the relationship between cervical cancer counseling and the attitude for taking a Papanicolaou at the International Clinic -2022

METHODOLOGY: Basic, prospective, cross-sectional and descriptive (correlational) study. The sample consisted of 118 users, who responded to a questionnaire with variables on counseling and Papanicolaou smears. The results were presented descriptively and the Chi-square test was used.

RESULTS: Of the participants, it was found that within the dimensions of counseling we have: that 89% report that, if a cordial relationship was established, 94.1% if they verified their needs, 92.4% if there was a response by the staff of their needs, 89.8% if they carried out the verification of the understanding and 87.3% if they maintained the cordial relationship, in terms of the counseling variable, as for the variable counseling, 83.9% report that if counseling was carried out properly, and for the attitude in the taking of Papanicolaou smears, 89.8% presented a positive attitude towards the taking of the Papanicolaou smear.

CONCLUSIONS: Counseling is significantly related to the attitude to Papanicolaou smears at the International Clinic-2022 with a value of 0.00 of significance in which p is less than 0.05.

KEY WORDS: Papanicolaou smear, counseling

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer cervicouterino es un problema de salud pública, constituye la enfermedad neoplásica más frecuente y mortal en la población femenina de 25 – 64 años, esta patología se caracteriza por presentar crecimiento exagerado de células de manera desordenada en los diversos tejidos del cérvix uterino y que pueden invadir otros tejidos, que incluyen la vagina, útero, anexo entre otras. (1)

Para la Sociedad Española De Oncología Médica en el 2020 el cáncer de cérvix en las mujeres se presenta como la 4 neoplasia más frecuente a nivel mundial; según algunos datos en el año 2018 se diagnosticaron unos 570.000 nuevos casos y se registraron un total de 311.365 muertes a causa de esta enfermedad; presentándose las tasas más altas en América Central 55% y del Sur 68%, así como en el África subsahariana y en el sudeste asiático. Así mismo se calcula que el 85-90% de las muertes fueron en los países subdesarrollados, siendo la tasa de mortalidad 18 veces mayor en los países de ingresos bajos o medios respecto a los países ricos. (2)

Para la Organización Panamericana de la Salud en el 2017 indicó como uno de los problemas más álgidos el diagnóstico tardío de los casos de cáncer de cuello uterino casi el 70% de los cánceres, como consecuencia de las debilidades del sistema de salud y los temores de la población, llevando a un costo de tratamiento más elevado en casi el 40% de lo que le correspondería a lo correspondiente a la prevención, teniendo resultados negativo en la supervivencia de las pacientes. (3)

Los cuales han hecho que la tasa de mortalidad aumente cada año para estas mujeres, de allí la importancia de aplicar dichos métodos de diagnóstico precoz, pues a través de ellos se podrían prevenir al menos el 40% de casos de cáncer de cuello uterino. Por esta razón, es imperioso encaminar esfuerzos hacia nuevas estrategias de intervención que permitan la identificación de casos en estadios tempranos de la enfermedad, como lesiones pre malignas. (4)

El cáncer de cuello uterino (CCU) es el cuarto cáncer más común en mujeres a nivel mundial; sin embargo, globalmente, la presencia de CCU se presenta desigual, siendo los países en desarrollo los que presentan el 80% de casos nuevos por año. Según la

Organización Mundial de la Salud, en el año 2018 el número de ocurrencias fue de 570 000 nuevos casos y el número de muertes se incrementó a 311 000 mujeres; más del 85% de esas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y medios. Así mismo, de acuerdo con el último informe Globocan 2018 de la Organización Mundial de Salud (OMS); en el Perú, el CCU ocupa el segundo lugar entre las neoplasias que más casos nuevos presenta por año en las mujeres. (5)

En Perú 2018, se diagnosticaron 4103 nuevos casos de cáncer cervical, con una tasa anual de incidencia ajustada por edad de 23,2 por cada 100 000 mujeres, ocupando el segundo lugar como causa de cáncer en mujeres solo superado por el cáncer de mama. El CaCu causa una alta mortalidad en el Perú, calculando 1836 muertes por esta causa en 2018 (tasa de mortalidad anual ajustada por edad de 10,2 por 100 000 mujeres), siendo la tercera causa de muerte por cáncer en el Perú y ocupando el primer lugar de mortalidad por cáncer en mujeres de 15 a 44 años. (6)

El presente trabajo de investigación es importante ya que una buena consejería podría evitar las altas cifras de muertes en muchas mujeres a causa del cáncer cervicouterino, Por ello con este trabajo se busca que el personal de salud pueda reconocer lo importante que es saber aplicar una buena consejería a las usuarias, que logre influir y tener una actitud adecuada y positiva de realizarse el Papanicolaou, para que puedan aceptar realizarlo sin ningún temor y de forma libre e informada, de esta manera también se lograra de alguna manera un efecto multiplicador en la información que ellas puedan llevar a muchas más mujeres.

Referente a los antecedentes internacionales tenemos a Minga G. (Ecuador 2019) en su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja” tuvo como objetivo: objetivo de la presente investigación, fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden del Hospital Universitario de Motupe Loja. Metodología: estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo de corte transversal, desarrollado en el Hospital Universitario de Motupe Loja, periodo agosto 2018 – enero 2019, con población de 7753 pacientes, del cual se toma una muestra de 366 mujeres. Los resultados obtenidos fueron: más del cincuenta por ciento de encuestadas corresponden al rango etario entre los 18 y 33 años, las mujeres

presentan un nivel de conocimiento en orden decreciente: medio, bajo y alto (con un porcentaje de 49.45%, 49.18% y 1.37% respectivamente). La mayoría de las pacientes tienen actitudes negativas (66,12%) sobre el Papanicolaou, frente a las actitudes positivas (33.88%). Gran parte de las encuestadas poseen prácticas incorrectas (73.22%) versus las correctas (26.78%). Se concluye finalmente que, el nivel de conocimiento es medio, las actitudes son negativas y las prácticas incorrectas. (7)

También se encontró la investigación de Tumipamba M. (Ecuador 2018), Se realizó un estudio titulado Conocimiento, actitudes y prácticas del examen del Papanicolaou, en mujeres de 15 a 49 años en el Centro de Salud San Antonio – Ibarra. Tuvo como objetivo Determinar conocimiento, actitudes y prácticas del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, se usó una metodología de estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y transversal en una población de 100 femeninas en edad fértil, Resultado: hallando que un 67% tenían conocimiento y el 33% desconocen por qué se realiza este tamizaje, un 74% tuvieron una actitud favorable y el 72% tenían una buena práctica. También se descubrió un grupo pequeño con respecto al nivel bajo, siendo un 33% de conocimientos, 26% de las actitudes desfavorables y un 28% de los que no se realizaban el examen del Papanicolaou. De las mujeres encuestadas, el 87% refirieron conocer el momento idóneo para realizarse la toma del Papanicolaou, mientras que un mínimo porcentaje (13%) desconocieron cuándo se debe realizar esta prueba. En la frecuencia de este tamizaje el 81% de las encuestadas reconocieron que se realiza una vez al año, mientras que el 19% tuvieron conocimientos erróneos sobre cada que tiempo deben realizarse esta prueba. En las condiciones o requisitos que se necesitan el 82% refirieron conocer que deben estar sin menstruación, no haber tenido relaciones sexuales por tres días aproximadamente, no colocarse óvulos o cremas y no realizarse duchas vaginales, mientras que el 18% desconocen estos requisitos. En el lugar donde se extrae la muestra un 51% de las mujeres refirieron que se realiza del cuello uterino, mientras que un 49% mostró desconocer o que se realiza de los ovarios o vagina. (8)

Así mismo, Andrade J, Landívar P. (Ecuador 2017) Realizó una investigación titulado Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, tuvo como objetivo determinar el nivel de Conocimiento, actitudes y prácticas 7 sobre el método del Papanicolaou, en este estudio

se usó la metodología descriptivo y transversal con una muestra de 500 mujeres, Resultados: 42.6% mostraron un bajo nivel de conocimiento hacia el examen del Papanicolaou, 97.4% mostró una actitud favorable y el 59% tuvieron prácticas indebidas en el examen. Es por ello que a pesar que la mayoría de mujeres en estudio muestran alto porcentaje en conocimiento y prácticas inadecuadas, presentaron actitud adecuada hacia el tamizaje del Papanicolaou. (9)

Al igual que González C, Espinoza M, Préndiz J, (Nicaragua 2019) en su estudio que lleva por título “conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la toma de citología cervicouterina en mujeres en edad fértil que asistieron al puesto de salud de Paso Hondo, municipio de Pueblo Nuevo, Estlí en el II semestre 2019.” Donde tiene por objetivo evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la toma de citología cervicouterina en mujeres en edad fértil que asistieron al puesto de salud de Paso Hondo, ubicado en Estelí, Nicaragua. Para ello usó la metodología observacional y el estudio es tipo descriptivo. La muestra fue de 262 mujeres en edad fértil y los resultados evidenciaron que en cuanto a la información brindada el 95.8% de las mujeres en estudio afirma que han sido educadas sobre el PAP y solo el 4.2% niega haber recibido información. En relación al conocimiento acerca de la utilidad del Papanicolaou el 92.7% afirma que el PAP es un examen importante para enterarse de su estado de salud y solo el 6.2% refiere que no es importante. En cuanto a la actitud ante la opinión de las personas sobre la toma de citología el 49.6% refiere que la religión no influye, en cambio 37.4% reporta que sí influye y según la actitud ante las posibles complicaciones durante la realización del PAP el 53.8% manifiesta que no es doloroso, el 28.6% está de acuerdo en que causa dolor y el 17.6% está indeciso. Concluyó que el nivel de conocimiento es bueno, la mayoría de las mujeres recibió información sobre la toma de citología cervicouterina brindada por el personal de salud en el centro asistencial, con déficit en la preparación para la toma del PAP y la información sobre las complicaciones. En las mujeres prevaleció una actitud favorable con resultados relevantes en el porcentaje de las pacientes que se ha realizado el PAP, en general las prácticas son buenas, la mayoría de las mujeres se realizan el PAP en tiempo y forma. (10)

De La Cruz Y, German L, (República Dominicana 2021) en su estudio con título “Estrategia educativa para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tamizaje de citología cervical.” en la Unidad de Atención Primaria Los Botados, Monte Plata en el

periodo de septiembre-diciembre 2021, cuyo objetivo es diseñar una estrategia educativa para mejorar los conocimientos actitudes y practicas sobre tamizaje de citología cervical en mujeres en edad fértil. Su método de estudio es descriptivo, transversal, prospectivo. Con resultados: predominio del grupo de edad de 30- 39 años con un 54%, y escolaridad universitaria con un 47%. Donde luego de evaluar el nivel de conocimiento actitudes y prácticas d sobre tamizaje de citología cervical en mujeres en edad fértil, se evidenció que el 39% presentaron un nivel de conocimiento malos, en tanto en las actitudes en el 93% correspondió a favorables, y en las prácticas en el 76% esta fueron regular. Conclusiones: La educación es la clave para la prevención del cáncer de cuello uterino, mediante la adopción de estrategias educativas que promocionen e instruyan sobre la importancia de la citología cervical para prevenirlo. (11)

A nivel nacional, se encontró la tesis de Ramos S. Vásquez H. (Cajamarca 2020) con su estudio que lleva por título “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres sexualmente activas de la Microrred Morro Solar – Jaén, 2020”. La presente tesis tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres sexualmente activas de la Microrred Morro Solar – Jaén, 2020. La metodología de investigación fue de tipo descriptivo prospectivo, transversal, de diseño no experimental; el estudio estuvo conformado por una población (N) de 11 650 y muestra (n) de 372 mujeres de 15 a 49 años. Se utilizó como técnica e instrumento la encuesta (cuestionario) validada mediante juicio de expertos; siendo los resultados: el nivel de conocimientos 64,8% alto, 22,0% medio y 13,2% bajo; el nivel de actitud 73,7% favorable y 26,3% actitud desfavorable; y, el nivel de práctica de la prueba del Papanicolaou es de 65,9% correcta y el 34,1% incorrecta. Se concluye que el nivel de conocimiento es 64,8% alto, el nivel de actitud, 73,7% favorable, y el nivel de práctica 65,9% correcta. Recomendando, realizar actividades de sensibilización con las mujeres sexualmente activas que pertenecen a la Microrred para mejorar los niveles de conocimientos, actitudes y práctica de la prueba oportunamente. (12)

Por otro lado, Rodríguez S. (Ancash 2020) en su investigación titulada “Conocimientos y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano san juan, chimbote-2020”. Objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la practicas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Juan en el periodo julio - agosto 2020. Metodología: de tipo

cuantitativo de nivel correlacional, el diseño no experimental de cohorte transversal, la población total lo constituyeron 850 mujeres en edad fértil, para realizar el cálculo del tamaño muestral se emplea una fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo 150 mujeres en edad fértil. Los Resultados obtenidos: El 75.4% de mujeres poseen conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou y el 59.3% presentan buenas prácticas hacia ante este tamizaje. Existe relación muy débil entre el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou y las prácticas en las mujeres, con un valor de correlación de 0,256; asimismo en el nivel de conocimiento según la dimensión importancia del examen, la dimensión Factores de riesgo y la dimensión requisitos para la muestra se relacionan positivamente con la práctica de las mujeres, con un valor correlacional de 0.377, 0.289 y 0.211. Conclusión: Existe relación débil (0.207) entre conocimientos y prácticas sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres del Asentamiento Humano San Juan. (13)

Así mismo, Abad S. (Lima 2019) en su investigación titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019". Tuvo como objetivo general, determinar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019. La población estuvo compuesta por 757 mujeres con edades comprendidas entre 30 y 59 años, Metodología: descriptivo de corte transaccional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, que acudieron al servicio de Planificación Familiar y Cáncer en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, la muestra estará conformada por 140 mujeres, resultados se presentan gráfica y textualmente. La investigación concluye que un 60% de las pacientes encuestadas presentan un nivel insuficiente de conocimientos, actitudes y prácticas; 30% que muestran un nivel regular y solo un 10% que manifiesta un alto nivel, en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019. (14)

También tenemos a Uchuya C. Medina R. (Ica 2020) en su investigación titulada "Consejería y su relación para la toma de Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del centro de salud de Parcona 2020" tuvo como objetivo determinar si la consejería se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020, Metodología: el diseño de investigación fue Descriptivo-correlacional, así también la muestra estuvo conformada por 131 mujeres en

edad fértil, y el instrumento utilizado fue un cuestionario que constó de 25 preguntas. Los resultados encontrados tenemos que el 49.6% de las usuarias no sintieron una relación cordial con el personal de salud, el 51,9% el personal de salud no identificó sus necesidades, el 49% el personal de salud no les dio respuesta a sus necesidades, 51 52% no identifico de la comprensión según la información brindada, en cuanto a la toma de Papanicolaou el 44.2% de las pacientes accedieron a tomarse la prueba del Papanicolaou después de la consejería, dando como concluido que la consejería si se relaciona para la toma del Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020. (15)

Al igual que, Ochoa A.(Ica 2018) (20) con su estudio “Influencia de la Consejería en el Tamizaje de Papanicolaou en Mujeres en Edad Fértil del Centro de Salud Pasaje Valle-La Tinguña” tuvo como objetivo determinar la influencia de la consejería en el tamizaje del Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el centro de salud de pasaje valle - La tinguña, su metodología fue un estudio descriptivo - correlacional, Se entrevistó un total de mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de pasaje valle La Tinguña teniendo como Resultado: que de los tipos de consejería en la relación cordial solo 5 preguntas tiene relación entre las variables, en la identificación de necesidades en las 4 preguntas formuladas todas tienen relación entre las variables, en lo que es respuestas brindadas se encontró que de 5 preguntas formuladas solo 3 guardan relación entre las variables y en la verificación de la comprensión de 5 preguntas realizadas solo 3 guardan relación entre las variables, finalmente se concluye que se debe tomar importancia en la consejería para poder lograr un buen entendimiento de la usuaria poder seguir cada paso y así sensibilizar a las usuarias. (16)

Como bases teóricas se entiende a consejería es considerada como una profesión de ayuda, un servicio, una disciplina, una ciencia y un arte. Tratándose de una relación interpersonal entre alguien que ayuda y que tiene la capacidad de hacerlo, con alguien que busca ayuda. (17)

Así mismo la consejería viene siendo un proceso en la cual se brinda información al usuario que lo necesite influenciando de esta manera en forma positiva, por ende, la consejería incluye intervenciones tanto individuales como grupales, ayudando en la búsqueda de alternativas o soluciones a las personas que consultan, pero con la particularidad de ofrecer un servicio más a corto plazo que la psicoterapia. (18)

La Asociación Americana de Consejería (ACA), acuña define la consejería como una relación profesional que apodera a personas diversas, familias y grupos para lograr la salud mental, el bienestar, la educación y las metas ocupacionales. Actualmente, la consejería trabaja con diferentes temas como la salud mental, el bienestar, educación, área ocupacional y también con las necesidades y conflictos que tiene el consultante en el ámbito personal. La consejería es una disciplina y profesión de ayuda que se desarrolla mediante los saberes y herramientas que se adquieren en la formación y en la práctica. Por ello se capacita al profesional para que este facilite procesos de ayuda que permitan resolver conflictos que interfieren con la vida de las personas y también dificultan procesos interpersonales e interrelacionales. Desde su aparición, se conoce como consejero a la persona que se dedica a la asesoría, orientación o consultoría. (19)

Origen de la consejería:

La Consejería psicológica nace en la segunda mitad del siglo XX, siendo muchas especialidades de la psicología las que aportaron a su desarrollo, entre ellas la consejería vocacional que aparece algunas décadas antes. Según Whiteley fueron cinco las condiciones que permitieron el nacimiento de la Consejería: “el llamado movimiento de la Reforma Social, el surgimiento de la orientación vocacional, el desarrollo de la psicometría, la elaboración de nuevas teorías, los enfoques psicológicos y los rápidos cambios sociales. Mientras que la consejería como profesión de ayuda y la consejería vocacional, conocida actualmente como consejería ocupacional inician en 1908 con Parsons. (20)

Características de la consejería:

La consejería no se ocupa de la patología mental, sino que se ocupa del malestar subjetivo del ser humano, de su sufrimiento, con el objetivo de facilitar el aprendizaje que sirva para el desarrollo de la persona, como también para la prevención y el cambio. Sin embargo, la ayuda que entrega la consejería no solo apunta a los procesos psicológicos internos, sino que la persona debe integrarlos en las distintas dimensiones de su vida, posibilitando que se extienda de lo individual y psicológico a lo social y colectivo. Entonces, de acuerdo a lo anterior, la ayuda otorgada desde la consejería tiene un carácter psicosocial. Dentro de las características que menciona de la consejería, refiere que ésta debe ser focalizada, que proporcione información de acuerdo a la necesidad y los conocimientos del usuario, con un tiempo de duración acotado, no siendo directiva, sino

que debe facilitar el diálogo entre ambos, no juzgando ni etiquetando al usuario para así, generar un espacio de respeto, cordialidad y entendimiento. Dentro de los marcos terapéuticos de la consejería se relacionan a aspectos preventivos, remediales y psicoeducativos. (21)

Otra de las características es que la consejería es más eficaz para reducir síntomas de salud mental a corto plazo, mientras que las intervenciones a largo plazo no proporcionan ninguna ventaja. (22)

Por ende, el profesional de salud está encargado de brindar el apoyo necesario para que la usuaria pueda tomar sus propias decisiones, por ello debe seguir con mucha responsabilidad cada uno de los pasos de la consejería. (23)

Pasos de la consejería

a. Primer paso: Establecer una relación cordial

Objetivo: busca crear una interacción entre la paciente y el personal de salud, logrando un ambiente de confianza, cuando se lleve a cabo una consejería se debe tener una relación cordial con cada usuaria, esto debe aplicarse desde el primer contacto que el/la usuario/a que ingrese al servicio, el consejero de ofrecer un ambiente de confianza y agradable con el usuario donde se crea un clima de respeto, para que así facilite el proceso de comunicación, la cual debe ser totalmente privado verificando que no existe alguna persona que pueda intervenir en ella.

Cuando el/la usuario/a ingresa al consultorio se deberá:

Recibirlo/la amablemente.

Saludarlo/la e identificarse.

Ser respetuoso y cordial.

El consejero debe de prestar mucho interés en crear un ambiente confortable o adecuado según la cultura de casa paciente, es importante la privacidad de cada usuario sino se sentiría incómodo y no podría informar su motivo de consultas generándole dudas a su persona.

b. Segundo paso: Identificar necesidades de la usuaria

Objetivo: determinar las características y necesidades de las/os usuarias. Este paso es importante que la usuaria debe manifestar sus necesidades por ello se le considera el más importante de este proceso de orientación/consejería; es de especial importancia el lenguaje e idioma, si la consejera no entiende lo que la/el usuario/o necesita o desea, pues el tiempo y esfuerzos invertidos en la consejería no valdría de nada y por ende no tendría éxito nuestra consejería. Si el consejero no entiende el idioma del usuario sería bueno que pida ayuda a un intérprete así poder cubrir esas necesidades

c. Tercer paso: Responder a las necesidades de la usuaria

Objetivo: dar respuesta a las necesidades de las/os Usuarios/os, después de establecer una relación cordial y haber identificado las necesidades del usuario, corresponde responder a sus necesidades de manera clara y precisa de los temas que se requiere, es aquí donde se ofrece las opciones de tratamiento, medicamentos y anticonceptivos que pueden satisfacer sus necesidades.

Para cumplir con este paso el/la consejero/a requiere: Conocer el idioma de la/el usuaria/o. Expresarse en un lenguaje sencillo. Escuchar con atención las preguntas. Aclarar ideas. Aclarar mitos, tabúes y rumores. Conocer y manejar el manual de orientación/consejería. Usar el material de apoyo.

d. Cuarto paso: Verificar la comprensión de la usuaria

Objetivo: comprobar que el/la usuario tiene la información adecuada.

La consejera debe asegurarse que la información brindada a la usuaria haya sido entendida en todas las etapas de este paso, por ejemplo, darle a conocer sobre el medicamento, tratamiento al que va a someterse o sobre el método anticonceptivo a elegir. El consejero/a nunca debe de creer que la usuaria ha entendido, ya que no todas las personas retienen información de manera igual. Cada usuaria tiene sus propias historias personales, antecedentes, creencias y preocupaciones.

e. Quinto paso: Mantener la relación cordial

Objetivo: establecer los mecanismos apropiados para el seguimiento.

En este paso lo que se pide es mantener el ambiente de confianza, explicándole que el consejero estar disponible cada vez que ella necesite obtener alguna información de salud; para lo cual se debe recurrir a los diferentes mecanismos de seguimiento. (24)

Objetivos de la consejería:

Entregar información respecto a un tema y poder ayudar a la persona a solucionar el problema que plantea, clarificando sus emociones y/o pensamientos

Brindar información para que sea la persona quien tome las decisiones de forma voluntaria.

Fomentar en las personas su autonomía respecto a los ambientes en los cuales se desenvuelven.

Brindar a las personas herramientas para afrontar las situaciones que producen alteraciones en la dinámica familiar. (25)

Perfil del consejero:

El consejero(a) no da consejos, sino que apoya al otro en buscar respuestas para sus problemas, generando condiciones favorables para la reflexividad y creando un espacio de conversación. Para lograr esto, el/la consejero/a necesita, por un lado, conocer y reconocer el contexto cultural del cliente, considerar y legitimar sus diferencias y expectativas culturales, enfocando las intervenciones desde la multiculturalidad, sin dejar de lado la propia cultura del(a) consejero/a, que se pone en interacción en la situación de la consejería y por otro lado, el profesional debe contar con múltiples técnicas y estrategias, sustentadas por los modelos y la amplia base teórica y empírica con la que cuenta la consejería, para enfocar su labor desde diversas perspectivas, permitiendo un trabajo más efectivo con el cliente que está buscando ayuda. Asimismo, cuando el/la consejero/a trabaja de manera cercana con el cliente, mediante una intervención profesional, logra entrar a la vida del cliente para colaborar en que éste cumpla sus metas y busque su bienestar. (26)

Por ello el consejero debe tener la capacidad de lograr que el usuario logre manifestar sus inquietudes sin temor, en el momento de la consejería, con la finalidad que tenga el entendimiento correcto que le pueda ayudar a tomar decisiones para su vida, entre ello todo consejero debe contar con:

Conocimientos:

Conocer y actualizarse constantemente en orientación/consejería.

Estar actualizados en temas de Salud sexual y reproductiva.

Saber cuáles son los derechos de salud sexual y reproductiva., en que consiste cada uno y las implicancias para el enfoque de género e interculturalidad en salud.

Actitudes:

Todo ser humano debe respetar los derechos de la salud sexual y reproductiva.

Mostrar respeto por la edad, raza, religión, educación, género y orientación sexual de cada individuo.

El orientador debe tener motivación y compromiso con su trabajo.

Brindar la ayuda a los pacientes para la solución de sus problemas de salud y guardar de manera confidencial lo que le transmite el paciente.

Tener conciencia de sus propios valores, capacidad y limitación.

Ser tolerante con los usuarios

Habilidades

El consejero debe manejar las herramientas que le ayuden a transmitir la información.

Debe crear herramientas de consejería según las interculturalidades de las personas.

Debe utilizar palabras sencillas que el usuario pueda entender.

Saber escuchar.

Manejo de la comunicación no verbal.

Debe tener sensibilidad a los enfoques de derechos humanos, equidad de género e interculturalidad. (27)

Así mismo, debemos entender que toda consejería tiene por finalidad ayudar a que se fortalezca las diferentes capacidades en el área del afecto, sexualidad y la reproducción, pues así aseguraremos la equidad de género, el cual nos permitirá acceder a los servicios de salud, información y educación necesaria, para tomar decisiones libres informadas y responsables sobre su sexualidad y reproducción, sin importar su edad, sexo, estado civil, religión, etc. (28)

Es por ello que toda consejería se debe brindar en un tiempo que sea como mínimo 20', en el que se tratara de establecer una comunicación entre consejero y usuario, en donde el usuario podrá realizar los cuestionamientos que tenga y en el que el consejero le brindará diferentes alternativas de solución para que pueda elegir la que más le convenga para mantener una salud adecuada; con esto no se busca dar todas las respuestas, si no que por el contrario hacerle entender al usuario que existen múltiples soluciones para cada problema y que siempre se debe elegir la que más convenga para su salud y estilo de vida. Toda consejero debe de tener un registro donde anotara las características de cada usuario con el fin de llegar a conocerlo para poderle brindar las alternativas correctas, el manejo de este registro no debe ser una actividad que interfiera la comunicación entre consejero y usuario y para ello este se debe de llenar cuando se termine la sesión de consejería, por otro lado la consejería puede ser brindado de forma personal o en algunos casos en pareja , esto de acuerdo a lo que el usuario prefiera siempre respetando sus opiniones, además de ello todo consejero debe saber reconocer signos que pueda mostrar el usuario ya sean emocionales o físicos, violencia intrafamiliar ya sea física o sexual para poder hacer la referencia al consultorio adecuado. (29)

De la misma manera el consejero debe tener una actitud positiva frente a la sexualidad de las personas, ya que en la actualidad esta se ve influenciado por la sociedad, la educación y por mandatos culturales, por ello es importante que deje sus prejuicios o mala actitud de lado frente a las diferencias sexuales que muestra cada persona, con el fin de poder abordar diferentes temas. Por ello es importante que el consejero sea tolerante con las ideas que muestran los usuarios sobre su sexualidad, intimidad y privacidad. Manteniendo su objetividad, evitando juzgar las actitudes, necesidades y preferencias sexuales, además de debe respetar sus valores religiosos y morales, ya que el único fin que tiene el conocer sobre la vida sexual del usuario es protegerlo de diferente riesgo que pueden ser mortales para su salud, y por ello se le brinda al usuario cambios en sus prácticas sexuales, y de

ninguna manera no se busca cambiar la orientación, preferencia o identidad de los (las) consultantes. (30)

Por otro lado, la consejería ayuda a mejorar la dimensión psicosocial y la dimensión clínica de la atención en salud y juntas buscan que la persona sea un sujeto de salud que logre alcanzar su buen estado físico, mental y social. Es de suma importancia lograr establecer un ámbito de confianza entre consejero y usuario para su evaluación y posterior tratamiento, toda comunicación debe ser abierta, honesta y cuidadosa, el cual logre que el consejero comprenda la situación del usuario para brindarle alternativas de solución. Para esto el principal pilar debe ser la paciencia, el respeto y la tolerancia, además de saber escuchar e identificar cualquier problema de salud en el usuario. (31)

Existe un enorme error en la población, que cree que el consejero es para dar consejos, sino todo lo contrario lo que busca el consejero es ayudar a que el usuario busque una solución para su problema y que esta sea tomada por él. Es por ello que a los que realizan la consejería se les llama consultores o facilitadores, ya que estas son personas que brindan información para ayudar al usuario a tomar una decisión para su salud. (32)

A diferencia de la psicoterapia, la consejería no resuelve los problemas que presenta el usuario, o cambia situaciones que se puedan dar en su vida; si no que por el contrario esta ayuda a brindar alternativas que permitan al usuario tomar decisiones para cambiar sus estilos de vida. De tal modo la consejería lo que nos brinda es un ambiente en el que la persona puede analizar sus actitudes y comportamiento para analizar si sus decisiones son positivas o negativas para su salud. Existen muchas maneras para brindar una consejería, ya que esta puede ser personal en la que los únicos dos individuos son el consejero y el usuario; también encontramos la consejería en grupo en el que existe un mayor número de personas que son los usuarios, además de ello encontramos la consejería de pareja en donde lo que se busca que dos personas que tiene una relación tomen decisiones que les convenga a ambos y por último la consejería familiar, en el que un consejero se junta con una familia para lograr que todos en conjunto busquen la mejor solución para el problema que están atravesando. (33)

No obstante durante la consejera suele surgir ciertos problemas enfrentándonos de esta manera frente a diversas situaciones difíciles de manejar como el llanto que es una liberación de sentimientos ya sea de tristeza, dolor, etc., en este caso lo que será es esperar

a que el usuario retome la calma para continuar de todas maneras se deberá tener en cuenta que quizás el usuario este buscando que se sienta lastima por él, otro problema que suele estar presente es el silencio del usuario, existen varios tipos de silencio, el que se presenta desde un inicio ya se por temor, vergüenza o incomodidad del usuario. (34)

Cáncer cervicouterino

El cáncer es una enfermedad en la cual las células en el cuerpo se multiplican sin control. Cuando este comienza en el cuello del útero, se llama cáncer cervicouterino, o cáncer de cérvix, o cáncer del cuello del útero. El cáncer se puede extender a otras partes del cuerpo posteriormente. (35)

Estadios FIGO para los adenocarcinomas uterinos:

El estadio es una forma frecuente de describir el cáncer, que permite que los médicos planifiquen de forma conjunta los mejores tratamientos. Los médicos asignan el estadio del cáncer endometrial usando el sistema de la FIGO.

Estadio I: el cáncer se encuentra solo en el útero o vientre, y no se diseminó a otras partes del cuerpo.

Estadio IA: el cáncer se encuentra solo en el endometrio o en menos de la mitad del miometrio.

Estadio IB: el tumor se diseminó a la mitad o más del miometrio. (36)

Estadio II: el tumor se diseminó del útero al estroma del cuello uterino, pero no a otras partes del cuerpo.

Estadio III: el cáncer se diseminó más allá del útero, pero aún se encuentra solo en el área pélvica.

Estadio IIIA: el cáncer se diseminó a la serosa del útero y/o al tejido de las trompas de Falopio y los ovarios, pero no a otras partes del cuerpo.

Estadio IIIB: el tumor se diseminó a la vagina o junto al útero.

Estadio IIIC1: el cáncer se diseminó a los ganglios linfáticos pélvicos regionales. Los ganglios linfáticos son órganos pequeños con forma de guisante que ayudan a combatir las infecciones.

Estadio IIIC2: el cáncer se diseminó a los ganglios linfáticos paraaórticos con o sin diseminación a los ganglios linfáticos pélvicos regionales. (37)

Estadio IV: el cáncer hizo metástasis hacia el recto, la vejiga y/u órganos distantes.

Estadio IVA: el cáncer se diseminó a la mucosa del recto o la vejiga.

Estadio IVB: el cáncer se diseminó a los ganglios linfáticos en el área de la ingle, y/o se diseminó hacia órganos distantes, como los huesos o pulmones. (38)

Factores de riesgo:

Casi todos los cánceres de cuello uterino son causados por el virus del papiloma humano, un virus común que se puede transmitir de persona a persona durante las relaciones sexuales. Hay muchos tipos de VPH. Algunos tipos de VPH pueden ocasionar cambios en el cuello uterino de la mujer que con el paso del tiempo pueden convertirse en cáncer, mientras que otros pueden causar verrugas genitales o de la piel. (39)

Signos y síntomas:

Cualquiera de los siguientes podría ser un signo o síntoma de cáncer de cuello uterino:

Manchas de sangre o sangrado leve entre o después de la menstruación

Sangrado menstrual que es más prolongado y abundante que lo habitual

Sangrado después del coito, el lavado genital o el examen pélvico

Mayor secreción vaginal

Dolor durante las relaciones sexuales

Sangrado después de la menopausia

Dolor de espalda y/o pélvico persistente y sin razón aparente (40)

Diagnostico:

Frotis de Papanicolaou: este examen consiste en el raspado de las células del cérvix. A continuación, las células son enviadas a un laboratorio donde son analizadas con el fin de detectar cualquier anomalía.

Colposcopia: este examen utiliza un microscopio de bajo poder para observar el cérvix, de manera tal que el médico pueda identificar cualquier anomalía y realizar una biopsia del área. Sin embargo, se podría hacer una biopsia sin una colposcopia.

Biopsia: la toma de una muestra del tejido posiblemente afectado utilizando una aguja.
(41)

Tratamiento:

Cirugía

La conización consiste en el uso del mismo procedimiento que la biopsia en cono para extirpar todo el tejido anormal. Este procedimiento puede utilizarse para extirpar el cáncer de cuello uterino que solo puede verse con un microscopio, llamado cáncer micro invasivo.

Una histerectomía es la extirpación del útero y el cuello uterino. La histerectomía puede ser simple o radical. Una histerectomía simple es la extirpación del útero y el cuello uterino. Una histerectomía radical es la extirpación del útero, el cuello uterino, la parte superior de la vagina y el tejido que rodea el cuello uterino, incluye una disección extensiva de los ganglios linfáticos pélvicos

La cervicectomía radical es un procedimiento quirúrgico en el que se extirpa el cuello uterino, pero se deja el útero intacto. Incluye una disección de los ganglios linfáticos pélvicos. (42)

La radioterapia usa rayos de alta energía para destruir las células cancerosas. Es una opción para mujeres en cualquier etapa de cáncer cervicouterino. Esta terapia puede usarse también después de cirugía para destruir cualquier célula cancerosa que pudiera haber quedado en el área. (43)

La quimioterapia es un tratamiento del cáncer en el que se usan medicamentos para interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o al impedir su multiplicación. Cuando la quimioterapia se toma por boca o se inyecta en una vena o músculo, los medicamentos entran al torrente sanguíneo y pueden llegar a las células cancerosas de todo el cuerpo (quimioterapia sistémica). Cuando la quimioterapia se coloca directamente en el líquido cefalorraquídeo, un órgano o una cavidad corporal, como el abdomen, los medicamentos afectan sobre todo las células cancerosas de esas áreas (quimioterapia regional). La manera en que se administra la quimioterapia depende del tipo y el estadio del cáncer que se está tratando. (44)

Actitud:

La actitud es un medio que lleva a un comportamiento en particular. Es la realización de una intención o propósito. (45)

Actitud positiva: Estar preparado para situaciones difíciles y así acercarse a las situaciones de una manera constructiva y resolutive.

Actitud negativa: Son disposiciones y conductas de índole negativa que pueden mostrar las personas de manera temporal o durante un periodo de tiempo más prolongado. (46)

Papanicolaou:

George Papanicolaou nació en kiwi, en la isla Eubea de Grecia, conocido como el precursor en la citología y en la forma de detectar tempranamente el cáncer, pues 1925 inicio un estudio que consistía en frotis vaginales en mujeres voluntarias trabajadoras en el Hospital de Mujeres de Nueva York. Es así como de forma involuntaria tomo la muestra a una mujer con células de cáncer de uterino, y es este caso donde realizó su primera observación de células cancerosas en el frotis del cuello del útero, es así como se dio a conocer a nivel mundial como se podía detectar las células cancerígenas en el cuello uterino de una mujer. (47)

Esta prueba es sencilla, barata que puede llegar a brindar resultados verdaderos siempre y cuando el personal que la realice esté capacitado, pues de no ser así los resultados nos mostraran falsos negativos citológicos. El examen de Papanicolaou consiste en raspar con un cito cepillo la zona de transformación, este procedimiento lo puede realizar el médico o personal de la salud entrenado; una vez extraída la muestra pasara a ser colocada en una lámina para luego fijarla con alcohol puro; se realiza una coloración especial para examinar las células bajo un microscopio. Además de ello la paciente debe de cumplir con algunos requisitos que son importantes para que la muestra que se sacara sea la adecuada; entre las que tenemos que toda paciente debe: no estar menstruando, no haberse realizado lavados vaginales, no haber tenido relaciones sexuales y no haberse colocado óvulos o tabletas vaginales. (48) (49)

La prueba de Papanicolaou debe ser realizada anualmente durante tres años, luego de pasado ese tiempo si en sus tres resultados fueron negativos se le citara dentro de tres años para volverme a realizar esta prueba si en el caso se sigue manteniendo su negatividad deberá seguir con este periodo, por ello todo examen de Papanicolaou debe de realizarse previa consejería para que la usuaria tome conciencia y sea ella quien acuda por libre voluntad a realizarse esta prueba. (50)

Pasos que se siguen en el examen de Papanicolaou:

En primer lugar se debe colocar a mujer en posición ginecológica, para examinar los genitales externos, un vez examinados estos genitales se procederá a colocar el espejito hasta localizar el cuello uterino, para tomar la primera muestra del endocervix con ayuda del cito cepillo rotándolo a 360°, para obtener la células en el cito cepillo y luego realizar la extensión de forma delgada uniforme evitando grumos, en la mitad de la lámina; de la misma manera se procederá tomar la muestra del endocervix, para fijar la muestra de manera inmediata se usara alcohol al 95% a una distancia de 20-30cm para evitar el barrido de las células, se dejara secar la lámina por espacio de 5´ deberá ser envuelta para evitar estar expuesta por largos periodos y que pueda ser contaminada. (51)

La lectura de los resultados, se realizará por el sistema de Bethesda (TBS), en que se puede detectar que no existen células cancerígenas, en otras se pueden encontrar hallazgos que no pertenecen a cáncer de cuello uterino, como hongos, herpes o Trichomonas vaginalis. Lo que siempre se puede encontrar son los cambios celulares a nivel de cuello de útero, pero que suelen ser por la edad de las mujeres o inflamaciones o irritaciones. También encontramos las anomalías de células epiteliales, estas si nos dan sospecha que se puede estar presentando un tipo de cáncer, y es por ello que esta categoría se subdivide en grupos para las células escamosas y las células glandulares, las Anomalías de células escamosas encontramos a las Células escamosas atípicas (ASCs), esta categoría incluye células escamosas atípicas de importancia incierta (ASCUS), este se usa cuando existen células que lucen anormales pero que no es posible saber mediante microscopio, la mayor parte del tiempo estas células no son precancerosas. (52)

Es por ello que el MINSA ha tomado medidas de protección y prevención al ver que esta problemática de salud ha ido aumentando y al darse cuenta que la población esta reacia para realizarse el Papanicolaou se tomó la decisión de implementar una forma de prevención de esta enfermedad a través de vacunas las cuales sirven para proteger contra infecciones virales, ya que al estar en el organismo estimulan al cuerpo para poder producir anticuerpos que en el futuro se unirá al virus y así evitar que se infecten las células,⁴⁴ estas vacunas son hechas por partículas las cuales se asemejan al virus pero que no son un problema ya que no tienen ADN que presenta el virus normalmente, es recomendable que se encuentre dentro del organismo antes que la mujer inicie con sus vida sexual. (53)

Sin embargo, aún sigue siendo necesario que las mujeres que ya han sido vacunadas se realicen una prueba de Papanicolaou ya que las vacunas no logran proteger contra todos los tipos de VPH que pueden causar cáncer, es por ello que la prueba de Papanicolaou es importante para mujeres. (54)

Como sabemos para prueba de Papanicolaou ha venido siendo uno de los métodos empleados desde años atrás en todo el mundo , ya que existe un gran número de casos de muertes por esta afección, a eso se le incluye los diversos factores que la mujeres no acceden a su toma y pueda ser diagnosticado precozmente, entre ellas podemos tener las barreras de información, psicológicas y socioculturales, pero existe un factor más importante que es la falta de conocimientos y conciencia de las mujeres para no someterse a la realización de esta prueba. (55) (56)

A nivel mundial las neoplasias ginecológicas ocupan el cuarto lugar de muerte en la población femenina, en el año 2016 se dieron a conocer 530 000 casos de las cuales el 75% de los casos nuevos representa la muerte femenina por esta enfermedad, de las aproximada 270 000 muertes anuales por esta enfermedad y ocurriendo en los países en desarrollo en un 85%. (57)

En América Latina en el 2017 el cáncer de cérvix se ubicó en tercer lugar entre las mujeres reportando 56.000 mujeres diagnosticadas con cáncer de cérvix y más de 28.000 muertes a causa de esta. (58)

Para el 2018 se registraron 3.792.000 casos nuevos (21% del total mundial) y 1.371.000 muertes a causa de este. Siendo Estados Unidos, Canadá, Uruguay, Puerto Rico, Barbados, Argentina, Brasil, Cuba, Jamaica y Costa Rica, en donde se observa las tasas de incidencia más elevadas y Uruguay, Barbados, Jamaica, Cuba, Argentina, Haití, Trinidad & Tobago, Surinam, Chile, y la República Dominicana en donde se observa altas tasas de mortalidad. (59)

La población femenina originaria de Latinoamérica es considerada como de alto riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino, encontrándose la tasa más alta en Chile y México, mientras que las más bajas ocurren en Cuba, Puerto Rico y Argentina. (60)

En Perú en el 2020 se presentaron 1200 casos de cáncer de cérvix, convirtiéndose este en el primer tipo de cáncer (21%), encontrándose también que los que condicionan estas

altas tasas de cáncer son múltiples como: Idiosincrasia de la población, demora en la entrega de resultados, alta pérdida en el seguimiento del paciente con tamizaje positivo. (61)

Así mismo también se puede observar que La región Junín, se encuentra entre una de las regiones que más atenciones tiene con respecto a la prevención de cánceres, pues según los datos registrados en el 2017 por el instituto nacional de estadística e informática entre el 22 al 25% de su población ha acudido en algún momento a realizarse alguna prueba. Si bien este porcentaje no es muy alentador al menos no se considera en estado crítico como se encuentran otros departamentos como Piura, Amazonas, Cajamarca, Huancavelica y Puno. (62)

Por ello la consejería juega un papel muy importante pues es el proceso de comunicación interpersonal en el que se brinda la información necesaria para que las personas logren tomar decisiones voluntarias e informadas en relación al cáncer. Ya que una persona que adquiere una adecuada consejería siempre terminará aceptando realizarse la prueba de Papanicolaou, mientras que para otras en donde la consejería en vez de aclarar logra que la persona puedan tener más dudas optan por rechazar esta prueba. (63)

Los trabajadores en salud y sobre todo en personal gineco obstétrico tienen una importante labor en cuanto a la reducción del cáncer de cuello uterino, para ello es importante que la consejería con respecto a la toma del Papanicolaou sea de gran ayuda para que las usuarias se decidan a realizarse el Papanicolaou.

Ante esta situación se formula el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la relación entre la consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022? Los problemas específicos fueron los siguientes 1) ¿Cómo la relación cordial se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022? 2) ¿Cómo el identificar las necesidades de la usuaria se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022? 3) ¿Cómo la respuesta del personal de salud se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022? 4) ¿Cómo el grado de entendimiento de la usuaria de la información brindada se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022? 5) ¿Cómo el mantener una relación

cordial hasta el final de la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022?

Por lo expuesto, el presente trabajo tiene su justificación para ser realizado puesto que la tasa de cáncer cervicouterino está cada vez en aumento inmensurable, al observarse que cada año esta cifra supera al año anterior, esto debido en gran porcentaje que un gran número de usuarias reportan tener desconocimiento acerca del tema o no tener claro de lo que le van a realizar durante el examen de Papanicolaou, así como el no saber cuáles son los requisitos para poder realizarse la prueba, motivo por el cual no se llegan a realizar este examen; pero lo más importante que este examen podría llegarles salvar la vida de muchas de ellas. Es por ello que con esta investigación se busca dar a conocer que la consejería juega un papel primordial en la salud de muchas personas como medida preventiva para cáncer cervicouterino y la persona que realice esta actividad deberá cumplir con todos los pasos previamente establecidos para que la consejería pueda obtener resultados excelentes y satisfactorios.

Como objetivo principal se estableció: Determinar la relación entre la consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022. Y como objetivos específicos se determinó lo siguientes: 1) Analizar si la relación cordial se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022. 2) Analizar si el identificar las necesidades de la usuaria se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022. 3) Analizar si la respuesta del personal de salud se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022. 4) Identificar si el grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022. 5) Analizar si el mantener una relación cordial hasta el final de la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022.

La hipótesis general planteada fue la siguiente: Ha: Si existe relación significativa entre la consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.. Además, probar las hipótesis específicas que son: 1) Ha: La relación cordial se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022. 2) Ha: El identificar las necesidades de la usuaria se relaciona en la

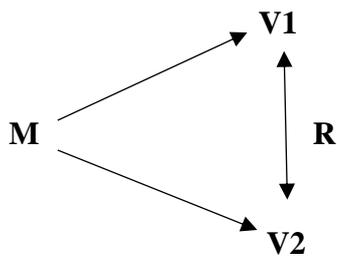
actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022. 3) Ha: La respuesta del personal de salud se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022. 4) Ha: El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022. 5) Ha: El mantener una relación cordial hasta el final de la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

II. MÉTODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

- **Básica:** esta investigación se caracteriza por tuvo su origen en un marco teórico, y tienen como objetivo incrementar los conocimientos científicos. (64)
- **Correlacional:** Consiste en evaluar dos variables, siendo su fin estudiar el grado de correlación entre ellas. La investigación correlacional, por tanto, trata de descubrir cómo varía una variable al hacer la otra. (65)
- **De diseño no experimental – transversal,** ya que no se manipuló ninguna variable durante la investigación, si no que se tomaron tal cual se presentan. Así mismo, sería transversal, porque todas las variables son medidas en una sola ocasión; es decir los datos serán recolectados en un tiempo determinado. (66)

ESQUEMA



Donde:

M: Pacientes atendidas en la clínica internacional

V1: La consejería

V2: Actitud para la toma de Papanicolaou

R: Correlación

2.2 Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
V1: Consejería en cáncer cervicouterino	Es el proceso que el personal de salud brinda información de forma preventiva sobre el cáncer cervicouterino y obtener acciones para disminuir esta enfermedad.	Es el proceso que se brinda a la usuaria con los pasos debidos: Establecer una relación cordial, Identificar las necesidades de la usuaria, Responder a las necesidades de la usuaria, Verificar el entendimiento de la usuaria y Mantener la relación cordial	Establecer una relación cordial	<ul style="list-style-type: none"> - Recibe amablemente a la usuaria. - Saluda a la usuaria y se identifica. - Es respetuosa y cordial. - Presta toda su atención - Establece un ambiente de confianza. - Asegura la privacidad. 	Cuestionario
			Identificar las necesidades de la usuaria	<ul style="list-style-type: none"> - Pregunta por su salud en general. - Escucha con atención. - Es empática. - Aclara y repite la información para su entendimiento. 	
			Responder a las necesidades de la usuaria	<ul style="list-style-type: none"> - Se expresa con sencillez. - Escucha las preguntas. - Aclara mitos, tabúes y rumores. - Usa el material de apoyo. 	
			Verificar el entendimiento de la usuaria	<ul style="list-style-type: none"> - Pregunta adecuadamente. - Hace repetir la información dada. - Aclara sus dudas con palabras y ejemplos sencillos. - hace uso de los folletos de información. 	
			Mantener la relación cordial	<ul style="list-style-type: none"> - Da confianza - Establece fechas para la visita de control. - Asegura la disponibilidad de los servicios. 	
V2: Actitud para la toma de Papanicolaou	Es la manifestación o decisión que toma la usuaria acerca de la toma del Papanicolaou.	Es la manifestación que toma la usuaria como una actitud positiva o una actitud negativa.	Actitud Positiva	Se realiza	
			Actitud Negativa	No se realiza	

2.3. Población

De acuerdo al concepto de Wigodoski, la población es el conjunto total de individuos, que poseen algunas características comunes observables en un lugar y en un momento determinado. (67)

En la presente investigación la población estuvo conformada de 118 mujeres que acuden a la clínica Internacional.

2.3.1 Muestra y Muestreo:

Se define como una muestra representativa que reúne aproximadamente las características de la población que son importantes para la investigación. (68)

La muestra será censal debido a que estará conformada por la misma cantidad de mujeres que la población, para obtener mejores resultados para el estudio.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Técnica:

Encuesta: Es aquella que permite dar respuesta a problemas en términos descriptivos como de relación de variables, tras el recojo de la información, según el diseño previamente establecido.

Instrumento:

Cuestionario: El instrumento que se empleó para recolectar la información fueron 2 cuestionarios creados por las investigadoras, los cuales fueron previamente validados por jueces expertos, especialistas en el área de cáncer cervicouterino. El primer instrumento está compuesto por 22 preguntas relacionadas a los pasos de la consejería los cuales serán evaluados mediante baremos: dando como puntuación 1 =si y 0= No; en base a la suma total se establece la siguiente categoría inadecuada= 0 – 11 puntos y de 12 a 20 puntos adecuada.

El segundo cuestionario está compuesto por 8 preguntas que medirán la actitud de las usuarias para aceptar realizarse el Papanicolaou luego de haber recibido la consejería por parte del personal de salud encargado este cuestionario fue evaluado utilizando un baremo teniendo como resultados que una actitud positiva es de 5 – 9 puntos y una actitud negativa ira desde 0 - 4 puntos.

Validez y Confiabilidad:

JUICIO DE EXPERTOS		FORMATO B
		Validez del instrumento de Investigación
Mg. Liz Miriam Suarez Reynoso	Promedio de valoración	80
	Opinión de aplicabilidad	Buena
Mg. Esther Elisa García Chaiña	Promedio de valoración	70
	Opinión de aplicabilidad	Buena
Mg. Karina Del Aguila Delgado	Promedio de valoración	75
	Opinión de aplicabilidad	Buena

Validez: el instrumento que se utilizó fue evaluado por juicio de expertos de acuerdo a las formalidades establecidas con el respectivo formato que nos brinda la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, el instrumento fue validado por juicios de expertos. Se presentó el instrumento de evaluación a 3 expertos a las cuales se presentó los 2 formatos A y B, en el cual se evalúa la validez del instrumento y la ficha de validación de informe de opinión respectivamente, presentamos un cuadro donde se observa el puntaje obtenido.

- Confiabilidad: Aplicando en el programa estadístico SPSS se utilizó el coeficiente de Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un valor de 0.7058, el cual indica que nuestro instrumento si tiene confiabilidad buena.

Prueba de Confiabilidad	Número de Ítems	14	Alfa de Cronbach	0.7058
-------------------------	-----------------	----	------------------	--------

2.5 Procedimiento:

La recolección de información se realizó durante el mes de abril del año 2022, mediante una encuesta física usando 2 cuestionarios formulado por 22 y 8 preguntas respectivamente cada una. Previamente se solicitó el permiso al director de docencia de la Clínica Internacional para realizar la investigación y proceder con la recolección de datos, luego de ello una vez aceptada dicha autorización se procedió a realizar las encuestas. Se solicitó el consentimiento de las usuarias para proceder con el llenado de la encuesta informando el propósito de nuestra investigación, teniendo en cuenta un promedio de 118 encuestas recolectadas.

2.6 Método de análisis de datos

Se procesó datos mediante la estadística SPSS 25.

Los resultados se representan en gráficos, se analiza, interpreta y confronta resultados.

Se elabora las recomendaciones y conclusiones, para posteriormente sustentar los resultados

2.7 Aspectos éticos:

El presente estudio fue no experimental, para su desarrollo con el fin de mantener la confidencialidad de las pacientes, las responsables de la investigación serán las únicas autorizadas a tener conocimiento para el desarrollo del trabajo el cual para la protección de las pacientes y su intimidad se solicitó su consentimiento informado.

III. RESULTADOS

TABLA N° 1 Consejería en cáncer cervicouterino.

CONSEJERÍA		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ADECUADA	99	83,9	83,9	83,8
	INADECUADA	19	16,1	16,1	100,0
	Total	118	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 1, tenemos que el 83.9% de las mujeres refieren haber recibido una consejería adecuada y el 16.1% inadecuada.

TABLA N°2 La relación cordial en la consejería de cáncer cervicouterino.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ADECUADA	105	89,0	89,0	89,0
	INADECUADA	13	11,0	11,0	100,0
	Total	118	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 2, tenemos que el 89% de las mujeres refieren haber recibido una relación cordial y el 11% no lo manifestó así.

TABLA N°3 Identificación de las necesidades en la consejería de cáncer cervicouterino.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ADECUADA	111	94,1	94,1	94,1
	INADECUADA	7	5,9	5,9	100,0
	Total	118	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 3, tenemos que el 94.1% de las mujeres refieren haber identificado sus necesidades y el 5.9% no lo manifestó así.

TABLA N°4 La respuesta del personal en la consejería de cáncer cervicouterino.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ADECUADA	109	92,4	92,4	92,4
	INADECUADA	9	7,6	7,6	100,0
	Total	118	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 4, tenemos que el 92.4% de las mujeres refiere que el profesional si respondió a sus necesidades y el 7.6% no lo manifestó así.

TABLA N°5 Verificación del entendimiento en la consejería de cáncer cervicouterino.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ADECUADA	106	89,8	89,8	89,8
	INADECUADA	12	10,2	10,2	100,0
	Total	118	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 5, tenemos que el 89.8% de las mujeres refieren que si se les verificó el entendimiento y el 10.2% no lo manifestó así.

TABLA N°6 Mantener una relación cordial en la consejería de cáncer cervicouterino.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ADECUADA	103	87,3	87,3	87,3
	INADECUADA	15	12,7	12,7	100,0
	Total	118	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 6, tenemos que el 87.3% de las mujeres refieren que se mantuvo hasta el final la relación cordial y el 12.7% no lo manifestó así.

TABLA N°7 Actitud hacia la toma del Papanicolaou

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	POSITIVA	106	89,8	89,8	89,8
	NEGATIVA	12	10,2	10,2	100,0
	Total	118	100,0	100,0	

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 7, tenemos que el 89.8% tuvieron una actitud positiva hacia la toma de Papanicolaou y el 10.2% fue negativa.

TABLA N°8 Relación entre consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou.

			actitud hacia la toma del Papanicolaou		Total
			POSITIVA	NEGATIVA	
CONSEJERÍA	ADECUADA	Recuento	95	4	99
		% del total	80,5%	3,4%	83,9%
	INADECUADA	Recuento	7	12	19
		% del total	5,9%	10,2%	16,1%
Total		Recuento	102	16	118
		% del total	86,4%	13,6%	100,0%

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 8 se observa, que, del total de mujeres, el 83.9% refieren haber tenido una consejería adecuada, de las cuales el 80.5% terminó teniendo una actitud positiva hacia la toma del Papanicolaou, y un 3.4% negativa; mientras que el 10.2% cuya consejería fue inadecuada, tuvo una actitud negativa hacia la toma del Papanicolaou y un 5.9% positiva.

TABLA N°9 Relación cordial y actitud para la toma de Papanicolau

			actitud hacia la toma del Papanicolaou		Total
			POSITIVA	NEGATIVA	
relación cordial	ADECUADA	Recuento	100	5	105
		% del total	84,7%	4,2%	89,0%
	INADECUADA	Recuento	2	11	13
		% del total	1,7%	9,3%	11,0%
Total		Recuento	102	16	118
		% del total	86,4%	13,6%	100,0%

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 9 se observa, que, del total de mujeres, el 89% refieren que la relación cordial fue adecuada, el 84.7% terminó teniendo una actitud positiva hacia la toma del Papanicolaou, y un 4.2% negativa; mientras que el 9.3% cuya consejería fue inadecuada, tuvieron una actitud negativa hacia la toma del Papanicolau y solo un 1.7% positiva.

TABLA N°10 Identificación de necesidades y actitud para la toma de Papanicolaou

			actitud hacia la toma del Papanicolaou		Tota l
			POSITIV A	NEGATIV A	
identificar las necesidades	ADECUAD A	Recuento	101	10	111
		% del total	85,6%	8,5%	94,1 %
	INADECUA DA	Recuento	1	6	7
		% del total	0,8%	5,1%	5,9 %
Total		Recuento	102	16	118
		% del total	86,4%	13,6%	100, 0%

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 10 se observa, que, del total de mujeres, el 94.1% refieren que la identificación de sus necesidades fue adecuada, el 85.6% terminó teniendo una actitud positiva hacia la toma del Papanicolaou, y un 8.5% negativa; mientras que el 5.1% cuya consejería fue inadecuada, tuvieron una actitud negativa hacia la toma del Papanicolau y solo un 0.8% positiva.

TABLA N°11 Respuesta del personal y actitud para la toma de Papanicolaou

			actitud hacia la toma del Papanicolaou		Total
			POSITIVA	NEGATIVA	
respuesta del personal	ADECUADA	Recuento	102	7	109
		% del total	86,4%	5,9%	92,4%
	INADECUADA	Recuento	0	9	9
		% del total	0,0%	7,6%	7,6%
Total		Recuento	102	16	118
		% del total	86,4%	13,6%	100,0%

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 11 se observa, que, del total de mujeres, el 92.4% refieren que la relación cordial fue adecuada, el 86.4% terminó teniendo una actitud positiva hacia la toma del Papanicolaou, y un 5.9% negativa; mientras que el 7.6% cuya consejería fue inadecuada, tuvieron una actitud negativa hacia la toma del Papanicolau.

TABLA N°12 Verificación del entendimiento y actitud para la toma de Papanicolaou

			actitud hacia la toma del Papanicolaou		Total
			POSITIV A	NEGATIV A	
Verificaron de entendimiento	ADECUADA	Recuento	100	6	106
		% del total	84,7%	5,1%	89,8%
	INADECUADA	Recuento	2	10	12
		% del total	1,7%	8,5%	10,2%
Total		Recuento	102	16	118
		% del total	86,4%	13,6%	100,0 %

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 12 se observa, que, del total de mujeres, el 89.8% refieren que la verificación del entendimiento fue adecuada, el 84.7% terminó teniendo una actitud positiva hacia la toma del Papanicolaou, y un 5.1% negativa; mientras que el 8.5% cuya consejería fue inadecuada, tuvieron una actitud negativa hacia la toma del Papanicolau y solo un 1.7% positiva.

TABLA N°13 Mantener una relación cordial y actitud para la toma de Papanicolaou

			actitud hacia la toma del Papanicolaou		Total
			POSITIVA	NEGATIVA	
mantener una relación cordial	ADECUADA	Recuento	96	7	103
		% del total	81,4%	5,9%	87,3%
	INADECUADA	Recuento	6	9	15
		% del total	5,1%	7,6%	12,7%
Total		Recuento	102	16	118
		% del total	86,4%	13,6%	100,0%

Fuente: Encuestas realizadas a pacientes de la Clínica Internacional-2022

Interpretación: En la tabla 13 se observa, que, del total de mujeres, el 87.3% refieren que el mantener una relación cordial fue adecuada, el 81.4% terminó teniendo una actitud positiva hacia la toma del Papanicolaou, y un 5.9% negativa; mientras que el 7.6% cuya consejería fue inadecuada, tuvieron una actitud negativa hacia la toma del Papanicolaou y sólo un 5.1% positiva.

Análisis de resultados- pruebas de hipótesis

Hipótesis general

Ha: Si existe relación significativa entre la consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre la consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Tabla 14 Consejería y actitud para la toma de Papanicolaou

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	36,573 ^a	1	,000
Corrección de continuidad ^b	27,103	1	,000
Razón de verosimilitud	19,662	1	,000
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	36,263	1	,000
N de casos válidos	118		

Interpretación:

Se obtuvo un valor de 0.000 de significancia, menor al 0.05 lo que genera que se acepte la hipótesis alterna y rechace la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

Ha: La relación cordial se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Ho: La relación cordial no se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Tabla 15 Relación Cordial de la consejería y actitud para la toma de Papanicolaou

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	77,287 ^a	1	,000
Corrección de continuidad ^b	58,270	1	,000
Razón de verosimilitud	27,300	1	,000
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	76,632	1	,000
N de casos válidos	118		

Interpretación:

Se obtuvo un valor de 0.000 de significancia, menor al 0.05 lo que genera que se acepte la hipótesis alterna y rechace la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Ha: El identificar las necesidades de la usuaria se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Ho: El identificar las necesidades de la usuaria no se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Tabla 16 Identificación de necesidades de la consejería y actitud para la toma de Papanicolaou

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	64,831 ^a	1	,000
Corrección de continuidad ^b	44,173	1	,000
Razón de verosimilitud	18,976	1	,000
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	64,282	1	,000
N de casos válidos	118		

Interpretación:

Se obtuvo un valor de 0.000 de significancia, menor al 0.05 lo que genera que se acepte la hipótesis alterna y rechace la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3

Ha: La respuesta del personal de salud se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Ho: La respuesta del personal de salud no se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Tabla 17 Relación entre respuesta del personal de la consejería y actitud para la toma de Papanicolaou

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	57,983 ^a	1	,000
Corrección de continuidad ^b	31,857	1	,000
Razón de verosimilitud	14,731	1	,000
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	57,491	1	,000
N de casos válidos	118		

Interpretación:

Se obtuvo un valor de 0.000 de significancia, menor al 0.05 lo que genera que se acepte la hipótesis alterna y rechace la hipótesis nula.

Hipótesis específica 4

Ha: El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Ho: El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada no se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Tabla 18 Grado de entendimiento de la consejería y actitud para la toma de Papanicolaou

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,093 ^a	1	,000		
Corrección de continuidad ^b	34,637	1	,000		
Razón de verosimilitud	16,762	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	50,660	1	,000		
N de casos válidos	118				

a. 3 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,17.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Hipótesis específica 5

Ha: El mantener una relación cordial hasta el final de la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Ho: El mantener una relación cordial hasta el final de la consejería no se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.

Tabla 19 Mantener una relación cordial de la consejería y actitud para la toma de Papanicolaou

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	10,551 ^a	1	,001
Corrección de continuidad ^b	5,244	1	,022
Razón de verosimilitud	5,447	1	,020
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	10,462	1	,001
N de casos válidos	118		

Interpretación:

Se obtuvo un valor de 0.001 de significancia, menor al 0.05 lo que genera que se acepte la hipótesis alterna y rechace la hipótesis nula.

IV. DISCUSIÓN

En la presente investigación se encontró como resultado que el 83.9% de las mujeres refieren haber recibido una consejería adecuada y el 16.1 % inadecuada. Resultado el cual concuerda al estudio realizado por González C, Espinoza M, Préndiz J (Nicaragua 2019) (10) que en cuanto a la información brindada el 95.8% de las mujeres en estudio afirma que han sido educadas sobre el PAP y solo el 4.2% niega haber recibido información. En relación al conocimiento acerca de la utilidad del Papanicolaou el 92.7% afirma que el PAP es un examen importante para enterarse de su estado de salud y solo el 6.2% refiere que no es importante. En cuanto a la actitud ante la opinión de las personas sobre la toma de citología el 49.6% refiere que la religión no influye, en cambio 37.4% reporta que sí influye y según la actitud ante las posibles complicaciones durante la realización del PAP el 53.8% manifiesta que no es doloroso, el 28.6% está de acuerdo en que causa dolor y el 17.6% está indeciso. En tanto se tiene otro estudio el cual se asemeja a nuestra investigación el cual fue realizado por Tumipamba M. (Ecuador 2018) (8) hallando que un 67% tenían conocimiento y el 33% desconocen por qué se realiza este tamizaje, un 74% tuvieron una actitud favorable y el 72% tenían una buena práctica. También se descubrió un grupo pequeño con respecto al nivel bajo, siendo un 33% de conocimientos, 26% de las actitudes desfavorables y un 28% de los que no se realizaban el examen del Papanicolaou. De las mujeres encuestadas, el 87% refirieron conocer el momento idóneo para realizarse la toma del Papanicolaou, mientras que un mínimo porcentaje (13%) desconocieron cuándo se deben realizar esta prueba. En tanto se tiene otro estudio el cual se asemeja a nuestra investigación el cual fue realizado por Andrade J, Landívar P. (Ecuador 2017) (9) se obtuvo que el 42.6% mostraron un bajo nivel de conocimiento hacia el examen del Papanicolaou, 97.4% mostró una actitud favorable y el 59% tuvieron prácticas indebidas en el examen. Es por ello que a pesar que la mayoría de mujeres en estudio muestran alto porcentaje en conocimiento y prácticas inadecuadas, presentaron actitud adecuada hacia el tamizaje del Papanicolaou. En tanto se tiene otro estudio el cual se asemeja a nuestra investigación el cual fue realizado por De La Cruz Y, German L, (República Dominicana 2021) (11) se obtuvo que el predominio del grupo de edad de 30-39 años con un 54%, y escolaridad universitaria con un 47%. Donde luego de evaluar el nivel de conocimiento actitudes y prácticas d sobre tamizaje de citología cervical en mujeres en edad fértil, se evidenció que el 39% presentaron un nivel de conocimiento malos, en tanto en las actitudes en el 93% correspondió a favorables, y en las prácticas en

el 76% esta fueron regular. En tanto se tiene otro estudio el cual se asemeja a nuestra investigación el cual fue realizado por Ramos S. Vásquez H. (2020) (12) se obtuvo que el nivel de conocimientos 64,8% alto, 22,0% medio y 13,2% bajo; el nivel de actitud 73,7% favorable y 26,3% actitud desfavorable; y, el nivel de práctica de la prueba del Papanicolaou es de 65,9% correcta y el 34,1% incorrecta. Se concluye que el nivel de conocimiento es 64,8% alto, el nivel de actitud, 73,7% favorable, y el nivel de práctica 65,9% correcta. En tanto se tiene otro estudio el cual se asemeja a nuestra investigación el cual fue realizado por Rodríguez S. (2020) (13) se obtuvo que el 75,4% de mujeres poseen conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou y el 59,3% presentan buenas prácticas hacia ante este tamizaje. Existe relación muy débil entre el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou y las prácticas en las mujeres, con un valor de correlación de 0,256; asimismo en el nivel de conocimiento según la dimensión importancia del examen, la dimensión Factores de riesgo y la dimensión requisitos para la muestra se relacionan positivamente con la práctica de las mujeres, con un valor correlacional de 0,377, 0,289 y 0,211. Por lo cual se puede resaltar que se acerca a los resultados de las demás investigaciones antes detallada.

En tanto se tiene otro estudio el cual se difiere a nuestra investigación el cual fue realizado por Minga G. (2019) (7) se obtuvo que el más del cincuenta por ciento de encuestadas corresponden al rango etario entre los 18 y 33 años, las mujeres presentan un nivel de conocimiento en orden decreciente: medio, bajo y alto (con un porcentaje de 49,45%, 49,18% y 1,37% respectivamente). La mayoría de las pacientes tienen actitudes negativas (66,12%) sobre el Papanicolaou, frente a las actitudes positivas (33,88%). Gran parte de las encuestadas poseen prácticas incorrectas (73,22%) versus las correctas (26,78%). Se concluye finalmente que, el nivel de conocimiento es medio, las actitudes son negativas y las prácticas incorrectas. En tanto se tiene otro estudio el cual se difiere a nuestra investigación el cual fue realizado por Abad S. (2019) (14) se obtuvo que el 60% de las pacientes encuestadas presentan un nivel insuficiente de conocimientos, actitudes y prácticas; 30% que muestran un nivel regular y solo un 10% que manifiesta un alto nivel, en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019. Por lo cual se puede resaltar que sean distinto a los resultados de las demás investigaciones antes detallada.

De acuerdo a nuestra primera dimensión donde la relación cordial en la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou, tenemos que el 89% de las mujeres refieren haber recibido una relación cordial y el 11% no lo manifestó así. En tanto se tiene

otro estudio el cual se asemeja a nuestra investigación el cual fue realizado por Uchuya C. Medina R. (2020) (15) se observa que el 50% de las usuarias si refiere haber tenido una buena relacional cordial, de las cuales el 97% accedieron a tomarse el Papanicolau, sin embargo el 49.6% de las usuarias que no sintieron una buena relación cordial el 86.2% no accedió a tomarse el Papanicolau. En tanto se tiene otro estudio el cual se asemeja a nuestra investigación el cual fue realizado por Ochoa A. (2018) (16) se observa que el 77.04% de las usuarias si refiere haber tenido una buena relacional cordial, de las cuales accedieron a tomarse el Papanicolau, sin embargo el 46.8% de las usuarias que no sintieron una buena relación cordial y no accedieron a tomarse el Papanicolau. Por lo cual se puede resaltar que se acerca a los resultados de las demás investigaciones antes detallada.

De acuerdo a nuestra segunda dimensión donde identificar las necesidades de la usuaria se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou, tenemos que el 94.1% de las mujeres refieren haber identificado sus necesidades y el 5.9% no lo manifestó así. En tanto se tiene otro estudio el cual se asemeja a nuestra investigación el cual fue realizado por Ochoa A. (2018) (16) se observa que el 69.11% de las usuarias si refiere haber identificado sus necesidades, de las cuales accedieron a tomarse el papanicolau, sin embargo el 37.5% de las usuarias refieren que no identificaron sus necesidades y no accedieron a tomarse el papanicolau. En tanto se tiene otro estudio el cual se difiere a nuestra investigación el cual fue realizado por Uchuya C. Medina R. (2020) (15) se observa que el 51.9% de las usuarias refieren no haber identificado sus necesidades, de las cuales el 44.2% no accedió a tomarse el Papanicolau y el 7.6% si se realizó el Papanicolau, por otro lado el 48% de las usuarias que si refieren haber identificado sus necesidades, el 48% accedió a tomarse el Papanicolau. Por lo cual se puede resaltar que sea distinto a los resultados de las demás investigaciones antes detallada.

De acuerdo a nuestra tercera dimensión donde a la respuesta del personal de salud se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou, tenemos que el 92.4% de las mujeres que el profesional si respondió a sus necesidades y el 7.6% no lo manifestó así. En tanto se tiene otro estudio el cual se asemeja a nuestra investigación el cual fue realizado por Uchuya C. Medina R. (2020) (15) se observa que el 51% de las usuarias refieren haber sido resueltas sus preguntas, de las cuales el 42% si aceptaron realizarse el Papanicolau y el 9.1% no lo hicieron, mientras que el 49% de las usuarias que no sintieron haber obtenido una respuesta adecuada el 35% no accedió a realizarse el Papanicolau y el 12.9% si lo hizo.

En tanto se tiene otro estudio el cual se asemeja a nuestra investigación el cual fue realizado por Ochoa A. (2018) (16) se observa que el 71.21% de las usuarias refieren haber sido resueltas sus preguntas, de las cuales accedieron a tomarse el Papanicolaou, sin embargo el 35.71% de las usuarias refieren que no fueron resueltas sus preguntas y no accedieron a tomarse el Papanicolaou. Por lo cual se puede resaltar que se acerca a los resultados de las demás investigaciones antes detallada.

De acuerdo a nuestra cuarta dimensión donde al grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou, tenemos que el 89.8% de las mujeres refieren que si se les verifico el entendimiento y el 10.2% no lo manifestó así. En tanto se tiene otro estudio el cual se asemeja a nuestra investigación el cual fue realizado por Ochoa A. (2018) (16) se observa que el 66.7% de las usuarias refieren que tuvieron una buena comprensión, de las cuales accedieron a tomarse el Papanicolaou, sin embargo el 45.83% de las usuarias no tuvieron un buen entendimiento en su verificación de información y no accedieron a tomarse el Papanicolaou. En tanto se tiene otro estudio el cual se difiere a nuestra investigación el cual fue realizado por Uchuya C. Medina R. (2020) (15) se observa que el 52% de las usuarias que no tuvo un buen entendimiento en su verificación de información, el 36% no accedió a tomarse el Papanicolau y el 15% si lo hizo, mientras que el 48% de las que tuvieron una buena comprensión, el 32% accedió a la toma del Papanicolaou y el 15% no lo hizo. Por lo cual se puede resaltar que sea distinto a los resultados de las demás investigaciones antes detallada.

De acuerdo a nuestra quinta dimensión donde al mantener una relación cordial hasta el final de la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou, tenemos que el 87.3% de las mujeres refieren que hasta el final se mantuvo la relación cordial y el 12.7% no lo manifestó así. Si bien no existe estudios similares que abalen esta dimensión tenemos que tomar en cuenta, que al finalizar una atención es importante que el profesional debe mantener esa relación cordial con el paciente hasta el final, para que ella se sienta segura de regresar al establecimiento de salud y así mantener ese grado de cordial con ella.

V. CONCLUSIONES

- La consejería se relaciona de manera significativa con la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional-2022 con un valor 0.00 de significancia en el cual p es menor a 0.05.
- La relación cordial en la consejería se relaciona de manera significativa con la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional-2022, con un valor 0.00 de significancia en el cual p es menor a 0.05.
- El identificar las necesidades de la usuaria se relaciona de manera significativa en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional-2022, con un valor 0.00 de significancia en el cual p es menor a 0.05.
- La respuesta del personal de salud se relaciona de manera significativa en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional-2022, con un valor 0.00 de significancia en el cual p es menor a 0.05.
- El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada se relaciona de manera significativa en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional-2022, con un valor 0.00 de significancia en el cual p es menor a 0.05.
- El mantener una relación cordial hasta el final de la consejería se relaciona de manera significativa en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional-2022, con un valor 0.00 de significancia en el cual p es menor a 0.05.

VI. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a los profesionales de salud quienes están dirigidas en la atención a la mujer, mantener y mejorar una consejería adecuada cumpliendo con todo lo requerido, estableciendo una buena comunicación entre el profesional y la usuaria, tomándose el tiempo indicado para la consejería; de esta manera aclarar sus dudas y así obtener una actitud positiva ante el Papanicolaou.
- Es importante que cada profesional brinde un trato cordial desde que inicia la consejería, ya que con ello generamos la confianza de nuestra usuaria desde que ingresa a la consulta para ello el profesional debe presentarse de manera correcta, dando sus nombre y profesión, crear un ambiente de confidencialidad y privacidad.
- El profesional de salud debe aprender a identificar las necesidades de la usuaria para si poder brindar la respuesta correcta a su motivo de consulta al cual ella asiste, y así poder explicarle detalladamente sus dudas con un lenguaje apropiado.
- El profesional de salud debe mostrar interés y aprender a brindar las respuestas a lo que las usuarias tienen dudas en caso no hayan entendido, para que así se sientan seguras y satisfechas por la atención brindada, sin la necesidad de que asistan a las consultas privadas a terminar de resolver sus dudas.
- El profesional de salud no se debe conformar con la información que le ha brindado a la paciente, sino debe corroborar esa información brindada por medio de una retroalimentación, solicitando a la usuaria que repita la información y preguntando lo que no ha entendido y así estar seguros de su comprensión.
- El profesional de salud debe mantener un clima de confianza y cercanía con las usuarias hasta el final de la consejería, expresándose con palabras sencillas y precisas; es así como se obtendrá una actitud positiva ante la toma del Papanicolaou, así también hacerles presentes que el profesional está disponible cuando ella necesite alguna información.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Bibliografía

- 1 Diario Oficial de la Federación. [Online].; 2017 [cited 2022 marzo 19]. Available from: [. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4868716&fecha=06/03/1998](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4868716&fecha=06/03/1998).
- 2 Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer de cérvix. [Online].; 2020 [cited 2022 02 01]. Available from: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?showall=1>.
- 3 OPS. Taller de la OPS sobre estrategias de prevención del cáncer cervicouterino mediante tamizaje con inspección visual con ácido acético (IVAA) y tratamiento con Crioterapia. [Online].; 2011 [cited 2022 febrero 01. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5601:2011-taller-estrategias-prevencion-cancer-cervicouterino-acido-acetico-ivaa-crioterapia&Itemid=820&lang=es.
- 4 OPS. Prevención y control integrales del cáncer cervicouterino: un futuro mas saludable para niñas y mujeres. [Online].; 2013 [cited 2022 02 01]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85344/9789275317471_spa.pdf?sequence=1.
- 5 Matassini Eyzaguirre M, Luna V. Barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino en un hospital público de Lima, Perú: un estudio cualitativo. [Online].; 2020 [cited 2022 marzo 18. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000400463&lng=es. <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.374.1835>.
- 6 Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. [Online].; 2020 [cited 2022 03 18. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017&lng=es.%20http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.371.4730.
- 7 Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. Tesis de pregrado. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2022.
- 8 Tumipamba M. Conocimientos, actitudes y prácticas del Examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, Centro de Salud San Antonio - Ibarra 2017. Tesis de pregrado. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2022.
- 9 Andrade J, Landívar P. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método del Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el periodo octubre 2016 a enero 2017. Tesis para optar título de médico. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022.

- 1 González C, Espinoza M, Préndiz J. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de la toma
0 de citología cervicouterina en mujeres en edad fértil que asistieron al puesto de salud de
. Paso Hondo, municipio de Pueblo Nuevo, Estelí en el II Semestre 2019. Tesis doctoral.
. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2022.
- 1 De La Cruz Y, German L. Estrategia educativa para mejorar los conocimientos, actitudes y
1 prácticas sobre tamizaje de citología cervical. [Online].; 2022 [cited 2022 Marzo 17].
. Available from: <http://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/view/262>.
- 1 Ramos S, Vasquez H. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre papanicolaou en mujeres
2 sexualmente activas de la Microred Morro Solar – Jaén, 2020. Tesis de pregrado. Jaén:
. Universidad Nacional de Jaén; 2022.
- 1 Rodríguez S. Conocimientos y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento
3 humano san juan, chimbote-2020. Tesis de pregrado. Chimbote: Universidad Católica Los
. Ángeles Chimbote; 2022.
- 1 Abad S. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en
4 mujeres atendidas en el centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019. Tesis de
. pregrado. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022.
- 1 Uchuya C, Medina R. consejería y su relación para la toma de papanicolaou en mujeres de
5 35 a 60 años del centro de salud de Parcona 2020. Tesis de pregrado. Ica: Universidad
. Autónoma de Ica; 2022.
- 1 Ochoa A. Influencia de la Consejería en el Tamizaje de Papanicolaou en Mujeres en Edad
6 Fértil del Centro de Salud Pasaje Valle- La Tinguiña 2018. Tesis de pregrado. Ica:
. Universidad Privada de Ica; 2022.
- 1 Reduca. Dimensiones y reflexiones en torno a la Consejería. [Online].; 2011 [cited 2022
7 Febrero 1. Available from:
. <https://revistas.upr.edu/index.php/educacion/article/view/13320/10985>.
- 1 Rivera N. Apuntes históricos de la consejería psicológica: Una mirada al desarrollo
8 internacional a nuestra. Tesis de maestría. Puerto Rico: Universidad Interamericana de
. Puerto Rico; 2022.
- 1 Biblioteca Cochrane. Asesoramiento de problemas psicosociales y salud mental en la
9 atención primaria. [Online].; 201 [cited 2022 Febrero 1. Available from:
. <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD001025.pub3/abstract/es?contentLanguage=es>.
- 2 Ministerio de salud. Adecuación Cultural de la Orientación / Consejería en Salud Sexual y
0 Reproductiva. [Online].; 2014 [cited 2022 Marzo 1. Available from:
. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1062_DGSP263.pdf.
- 2 Minsa. Manual de Orientación y Consejería. [Online].; 2017 [cited 2022 Enero] 11].
1 Available from: [Http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-](Http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-ManualOrientacion-Consejeria.pdf)
. <ManualOrientacion-Consejeria.pdf>.

- 2 Repositorio Chile. Consejería. [Online].; 2013 [cited 2011 Enero 11]. Available from:
2 <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/130118>.
- .
- 2 Minsa. Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva. [Online].; 2017
3 [cited 2022 Enero 11]. Available from:
. http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093_DGSP88.pdf.
- 2 Ministerio de Chile. Propuesta de normas para la consejería en la atención en salud sexual y
4 reproductiva. [Online].; 2011 [cited 2022 Enero 11]. Available from:
. [Http://www.pasa.cl/wpcontent/uploads/2011/08/Propuesta_de_normas_para_la_consejeria_en_la_atencion_en_salud_sexual.pdf](http://www.pasa.cl/wpcontent/uploads/2011/08/Propuesta_de_normas_para_la_consejeria_en_la_atencion_en_salud_sexual.pdf).
- 2 Minsa-Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Manual de orientacion
5 y consejeria en salud sexual y reproductiva. [Online].; 2015 [cited 2022 Enero 11]. Available
. from:
<http://www.inppares.org/sites/default/files/Manual%20de%20Orientacion%20y%20consejeria.PDF>.
- 2 Minsa. Consejería en Salud Sexual y Reproductiva. [Online].; 2015 [cited 2022 Enero 11].
6 Available from: <http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento105.pdf>.
- .
- 2 Ministerio de Salud. Norma Técnica de Planificación Familiar Lima. [Online].; 2005 [cited
7 2022 Enero 11]. Available from:
. <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/mais/adolescente/SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA/9.Norma%20T%E9cnica%20de%20Planificaci%F3n%20Familiar%5B1%5D.pdf>.
- 2 Ministerio de Chile. Guía práctica de consejería para adolescentes y jóvenes. [Online].; 2016
8 [cited 2022 Enero 11]. Available from:
. [Http://web.minsal.cl/portal/url/item/aaa27720f365a745e04001011e011120.pdf](http://web.minsal.cl/portal/url/item/aaa27720f365a745e04001011e011120.pdf).
- 2 Ministerio de Salud. Consejerias en salud sexual y reproductiva, propuesta de diseño,
9 organizacion e impletacion. [Online].; 2010 [cited 2022 Enero 11]. Available from:
. [Http://www.msal.gob.ar/saludsexual/downloads/guias%20y%20cuadernillos/Consejerias_25072011.pdf](http://www.msal.gob.ar/saludsexual/downloads/guias%20y%20cuadernillos/Consejerias_25072011.pdf).
- 3 Paho. Modelo de consejería orientada a los jóvenes. [Online].; 2015 [cited 2022 Enero 11].
0 Available from: [Http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/consejeria%20vih.pdf](http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/consejeria%20vih.pdf).
- .
- 3 Ministerio de Salud. Protocolos de consejeria para la atencio integral de adolescente.
1 [Online].; 2005 [cited 2022 Enero 11]. Available from:
. Ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/servicios/susaludesprimero/adolescente/protocolos/Prot_consejeriauv.pdf.
- 3 Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela. Papanicolaou actualizado. [Online].;
2 2017 [cited 2022 Enero 11]. Available from:
. [Http://www.scielo.org.ve/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S004877322005000100008](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S004877322005000100008).

- 3 Minsa. Guia de practica para la prevencion y manejo del cancer de cuello uterino. [Online].; 3 2017 [cited 2022 Enero 11]. Available from:
 . <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>.
- 3 Programa Nacional de Prevencio de cancer cervicouterino. Guia programatica abreviada 4 para el tamizaje de cancer cervicouterino. [Online].; 2017 [cited 2022 Enero 11]. Available . from:
 . Http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000433cntGuia_Programatica_Abreviada_BAJA.
- 3 Paho. Que es el cancer cervicouterino. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 12]. Available 5 from: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2016/1-QUE-ES-VPH.pdf>.
- .
- 3 Cancer.net. Cancer de utero: Estadios y Grados. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 12]. 6 Available from: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-%C3%BAtero/estadios-y-grados>.
- 3 Cancerhelp. Estadios del cancer de cuello uterino. [Online].; 2017 [cited 2022 Enero 12]. 7 Available from:
 . http://cancerhelpessentiahealth.org/Cancer_Types_Spanish/cervical_200103S1_02.html.
- 3 America cancer society. Etapas del cancer de cuello uterino. [Online].; 2020 [cited 2022 8 Enero 12]. Available from:
 . <https://www.google.com/amp/s/amp.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/clasificacion-de-la-etapa.html>.
- 3 CBC. Cancer de cuello uterino. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 12]. Available from: 9 htmlhttps://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/risk_factors.htm.
- .
- 4 Cancer.net. Cancer de cuello uterino: sintomas y signos. [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 0 12]. Available from: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/s%C3%ADntomas-y-signos>.
- 4 Radiologyinfo. Cancer cervical. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 12]. Available from: 1 <https://www.radiologyinfo.org/es/info/cervicalcancer>.
- .
- 4 Cancer.net. Cancer de cuello uterino: tipos de tratamiento. [Online].; 2019 [cited 2022 2 Enero 12]. Available from: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/tipos-de-tratamiento>.
- 4 Paho. Tratamiento del cancer cervicouterino. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 12]. 3 Available from: <https://www.paho.org/es/documentos/hoja-informativa-tratamiento-cancer-cervicouterino>.
- 4 Instituto Nacional de Cancer. Tratamiento del cancer de cuello uterino. [Online].; 2021 4 [cited 2022 Enero 12]. Available from: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/tratamiento-cuello-uterino-pdq#_180.

- 4 Significados. Que es actitud. [Online].; 2020 [cited 2022 Febrero 5. Available from:
5 <https://www.significados.com/actitud/>.
- .
- 4 momentos Tb. Actitud positiva y actitud negativa. [Online].; 2020 [cited 2022 febrero 5.
6 Available from: <https://tusbuenosmomentos.com/que-es-la-actitud-positiva/>.
- .
- 4 Instituto Nacional de Cancer. Pruebas de pvh y pap. [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 12].
7 Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/hoja-informativa-prueba-pap-vph>.
- 4 Cancer.org. Prevencion y deteccion temprana del cancer de cuello uterino. [Online].; 2019
8 [cited 2022 Enero 12]. Available from:
. <Http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002288-pdf.pdf>.
- 4 Cancer.net. Prueba de papanicolaou. [Online].; 2018 [cited 2022 Enero 12]. Available from:
9 <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-c%C3%A1ncer/diagn%C3%B3stico-de-c%C3%A1ncer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou#:~:text=La%20prueba%20de%20Papanicolaou%20es,de%20c%C3%A9lulas%20del%20cuello%20uterino>.
- 5 Paho. Guia practica de tamizaje cervicouterino. [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 12].
0 Available from:
. <https://www.paho.org/gut/dmdocuments/GUIA%20PRACTICA%20DE%20TAMIZAJE%20CERVICO%20UTERINO.pdf>.
- 5 Citotecnologos. Toma adecuada de citologia. [Online].; 2013 [cited 2022 Enero 12].
1 Available from: <http://www.citotecnologos.com/wp-content/uploads/2013/03/Tema-02-Toma-de-Muestra-y-Citolog%C3%ADa-Normal-C%C3%A9rvico-Vaginal.pdf>.
- 5 Rev Med Hondur. Citologia cervical. [Online].; 2005 [cited 2022 Enero 13]. Available from:
2 <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2005/pdf/Vol73-3-2005-7.pdf>.
- .
- 5 America Center Society. Cancer de cuello uterino - prevencio y deteccion. [Online].; 2016
3 [cited 2022 Enero 13]. Available from:
. <Http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/recursosadicional/s/fragmentado/cancer-de-cuello-uterino-prevencion-y-deteccion-temprana-paptest>.
- 5 Instituto Nacional del Cancer. Vacuna contra los virus del papiloma humano. [Online].; 2019
4 [cited 2022 Enero 13]. Available from:
. <Https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causasprevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vp>.
- 5 Revista Medica Multimed. Factores que influyen en la conducta de rechazo a la prueba
5 citologica. [Online].; 2015 [cited 2022 Enero 14]. Available from:
. <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/244/269>.

- 5 ScieloPeru. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou
6 en la detección temprana del cáncer de cérvix. [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 13].
7 Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000400003.
- 5 Organizacion Mundial de la Salud. Cancer cervicouterino. [Online].; 2016 [cited 2022 Enero
7 13]. Available from: <Http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es>.
- .
- 5 Paho. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América
8 Latina y Caribe, pero se puede prevenir. [Online].; 2017 [cited 2022 Enero 13]. Available
9 from:
10 https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=1926&lang=es.
- 5 OPS. El cancer cervicouterino es el tercero mas frecuente entre las mujeres de America
9 Latina. [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 14]. Available from:
10 https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entrelas-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062.
- 6 Revista Biomedica. El cáncer cérvico-uterino, su impacto en México. [Online].; 2006 [cited
0 2022 Enero 14]. Available from:
1 <https://www.revistabiomedica.mx/index.php/revbiomed/article/view/441>.
- 6 Instituto Nacional del Cancer. Cancer. [Online].; 2018 [cited 2022 Enero 14]. Available from:
1 <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>.
- .
- 6 INEI. Programa de prevencion y control de cancer. [Online].; 2017 [cited 2022 Enero 14].
2 Available from: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf.
- 6 Ministerio de Salud. Registro y codificacion de la atencion en la consulta externa. [Online].;
3 2016 [cited 2022 Enero 14]. Available from:
4 http://www.diresatumbes.gob.pe/phocadownload/Manuales_HIS_2016/0_Prevenccion_del_Cancer_2018.pdf.
- 6 Revista RAPD. Introduccion a la investigacion basica. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 15].
4 Available from: <https://www.sapd.es/revista/2010/33/3/03>.
- .
- 6 Economipedia. Investigacion correlacional. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 15]. Available
5 from: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20correlacional%20consiste%20en,variable%20al%20hacerlo%20la%20otra>.

6 INTEP. Investigacion no experimental. [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 15]. Available from:
6 https://www.intep.edu.co/Es/Usuarios/Institucional/CIPS/2018_1/Documentos/INVESTIGACION_NO_EXPERIMENTAL.pdf.

6 Blogspot. Metodologia de la investigacion. [Online].; 2010 [cited 2022 Enero 15]. Available
7 from: <http://metodologiaeninvestigacion.blogspot.com/2010/07/poblacion-y-muestra.html>.

6 UICFCM. Universo, muestra y muestreo. [Online].; 2016 [cited 2022 Enero 15]. Available
8 from:
. <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/SaludMental/UNIVERSO.MUESTRA.Y.MUESTREO.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional – 2022

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables	Dimensiones de las variables	Metodología
<p>Pregunta General de Investigación: ¿Cuál es la relación entre la consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022?</p>	<p>Objetivo General OG: Determinar la relación entre la consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.</p>	<p>Hipótesis General HG: Ha: Si existe relación significativa entre la consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022. Ho: No existe relación significativa entre la consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.</p>	<p>Variable Independiente: Consejería en cáncer cervicouterino</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● establecer una relación cordial ● identificar las necesidades de la usuaria ● responder a las necesidades de la usuaria ● verificar el entendimiento de la usuaria ● mantener la relación cordial. 	<p>Enfoque Cuantitativa</p> <p>Tipo de investigación Básica</p> <p>Nivel de investigación Correlacional</p> <p>Diseño de Investigación No experimental</p> <p>Población Estará compuesta por 118 mujeres de 20 a 55 años</p> <p>Muestra censal</p> <p>Tendrá la misma cantidad de participantes que la población</p> <p>Técnicas de recolección de datos Encuesta</p> <p>Instrumentos</p>
<p>Preguntas Específicas ¿Cómo la relación cordial en la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022? ¿Cómo el identificar las necesidades de la usuaria se relaciona en la</p>	<p>Objetivos Específicos OE1: Analizar si la relación cordial en la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.</p>	<p>Hipótesis Específicas HE1: Ha: La relación cordial en la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional,</p>	<p>Variable Dependiente:</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Positiva ● Negativa 	<p>Técnicas de recolección de datos Encuesta</p> <p>Instrumentos</p>

<p>actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022?</p> <p>¿Cómo la respuesta del personal de salud se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022?</p> <p>¿Cómo el grado de entendimiento de la usuaria de la información brindada se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022?</p> <p>¿Cómo el mantener una relación cordial hasta el final de la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022?</p>	<p>OE2: Analizar si el identificar las necesidades de la usuaria se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.</p> <p>OE3: Analizar si la respuesta del personal de salud se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.</p> <p>OE4: Identificar si el grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.</p> <p>OE5: Analizar si el mantener una relación cordial hasta el final de la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.</p>	<p>2022. Ho: La relación cordial en la consejería no se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.</p> <p>HE2: Ha: El identificar las necesidades de la usuaria se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022. Ho: El identificar las necesidades de la usuaria no se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.</p> <p>HE3: Ha: La respuesta del personal de salud se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022. Ho: La respuesta del personal de salud no se relaciona en la actitud</p>	<p>Actitud para la toma de Papanicolaou</p>		<p>Cuestionario</p> <p>Técnicas de análisis e interpretación de datos</p> <p>La información recolectada fue procesada a través del programa Excel 2016, para realizar las estadísticas descriptivas se empleó también el programa estadístico SPSS versión 23. Así mismo a fin de evaluar la asociación de variables, se utilizó la prueba estadística de Chi cuadrado.</p>
---	--	---	---	--	---

		<p>para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.</p> <p>HE4: Ha: El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022. Ho: El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada no se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.</p> <p>HE5: Ha: El mantener una relación cordial hasta el final de la consejería se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022. Ho: El mantener</p>			
--	--	---	--	--	--

		una relación cordial hasta el final de la consejería no se relaciona en la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional, 2022.			
--	--	--	--	--	--

ANEXO 03 – INSTRUMENTO DE EVALUACION

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Título: Consejería de cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou en la Clínica Internacional-2022

El presente estudio tiene por objetivo determinar la relación entre la consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de Papanicolaou.

Estimada usuaria responda de la manera más sincera de acuerdo a su experiencia personal.

I. Datos generales:

Edad:

Personal que le brindo la consejería:

- a) Obstetra
- b) Medico
- c) enfermera

Test para medir la consejería

Nº	ITEM	SI	NO
Establecer una relación cordial			
1	¿El personal que le brindó la consejería fue amable con usted?		
2	¿El personal que le atendió la saludó cordialmente?		
3	¿El personal de salud que la atendió se presentó y le brindó su nombre?		
4	¿El personal de salud que la atendió la llamó en todo momento por su nombre?		
5	¿El personal de salud que la atendió utilizó un tono de voz adecuado?		
6	¿El personal que la atendió le generó confianza?		
7	¿El personal que la atendió respetó su privacidad?		
Identificar las necesidades de la usuaria			
8	¿El personal que la atendió le preguntó sobre sus molestias?		
8	¿El personal que la atendió la escuchó con atención?		
10	¿El personal que la atendió se mostró preocupado por su salud?		
Responder a las necesidades de la usuaria			
11	¿El personal que la atendió le habló en su mismo idioma?		
12	¿El personal que la atendió utilizó un idioma sencillo y entendible?		
13	¿El personal que la atendió le explicó sobre el tamizaje de Papanicolaou?		
14	¿El personal que la atendió utilizó material didáctico para explicar?		

15	¿El personal que la atendió le hizo entrega de trípticos para que usted tuviera mayor información?		
Verificar la comprensión de la usuaria			
16	¿El personal que la atendió le realizó preguntas para ver si usted había comprendido?		
17	¿En el caso que usted no haya entendido algo el personal que la atendió le volvió a explicar?		
18	¿Al final pudo responder a todas las preguntas que le hicieron?		
19	¿Considera usted que el personal que le brindó la consejería le explicó todo muy bien y despejó todas sus dudas?		
Mantener la relación cordial			
20	¿Al finalizar la consejería el personal que la atendió le sigue generando confianza?		
21	¿Volvería para atenderse con el mismo personal que le brindó la consejería?		
22	¿Aceptaría usted que el personal de salud que le brindó la consejería la visite de vez en cuando en su domicilio?		

TEST PARA MEDIR LA ACTITUD DE LAS USUARIAS SOBRE LA TOMA DE PAPANICOLAOU DESPUÉS DE RECIBIR LA CONSEJERIA

ITEMS		SI	NO
1	Fue de su agrado la consejería brindada por el profesional de salud		
2	Usted cree que después de dicha consejería accedería a tomarse el Papanicolaou		
3	Después de la consejería considera usted que el PAP es dañino para su salud		
4	Durante la consejería le explicaron los requisitos que debe cumplir para realizarse el PAP		
5	Durante la consejería le explicaron la importancia de realizarse el PAP		
6	Comprendió todo lo que el personal de salud le explico durante la consejería		
7	Después de haber recibido la consejería recomendaría realizarse la prueba a sus amigas o familiares		
8	El trato recibido de la obstetra durante la consejería influyo para que acepte realizarse la prueba del PAP		

Muchas Gracias Por Su Participación

ANEXO 04 - VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

I.1. Título de la : Consejería en cáncer cervicouterino y la
Investigación actitud para la toma de Papanicolaou en la
clínica internacional – 2022

I.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre consejería y la actitud
motivo de evaluación

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena			Muy Buena					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado														X							
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables															X						
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica															X						
4. Organización	Existe una organización lógica															X						
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X						
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																X					
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																X					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																	X				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																		X			

PROMEDIO DE VALORACIÓN

70

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y : ESTHER ELISA GARCÍA CHAIÑA

Apellidos

DNI N° : 09596932

Teléfono : 954968800

/Celular

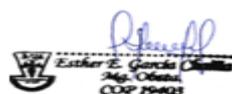
Dirección : Calle Las Letras 288- San Borja

domiciliaria

Título Profesional : **OBSTETRA**

Grado Académico : MAESTRA

Mención : MAGÍSTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA
SALUD



Firma

Lugar y fecha: Lima 10 de abril del 2022

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

II.1. Título de la : Consejería en cáncer cervicouterino y la Investigación actitud para la toma de Papanicolaou en la clínica internacional – 2022.

II.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre consejería y la actitud motivo de evaluación

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado																X				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																X				
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X				
4. Organización	Existe una organización lógica																X				
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																X				
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																X				
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																X				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																X				

PROMEDIO DE VALORACIÓN

80

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : LIZ MIRIAM SUÁREZ REYNOSO
DNI N° : 20075491 Teléfono/Celular : 988456058.
Dirección domiciliaria : PJE. SAN CARLOS N° 120 - HUANCAYO
Título Profesional : OBSTETRA
Grado Académico : MAESTRA
Mención : GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA



SUÁREZ REYNOSO LIZ MIRIAM
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP. 14003 RNE. 977-E.01

Firma

Lugar y fecha: HUANCAYO, 09 DE ABRIL DE 2022

FICHA DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

III. DATOS GENERALES

III.1. Título de la : Consejería en cáncer cervicouterino y la
 Investigación actitud para la toma de Papanicolaou en la
 clínica internacional – 2022

III.2. Nombre del instrumento : Cuestionario sobre consejería y la actitud
 motivo de evaluación

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado															X					
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables															X					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica															X					
4. Organización	Existe una organización lógica															X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad															X					
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación															X					
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos															X					
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores															X					
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico															X					
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación															X					

PROMEDIO DE VALORACIÓN

75

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a. Deficiente b. Baja c. Regular d. Buena e. Muy buena

Nombres y : KARINA DEL AGUILA DELGADO

Apellidos

DNI N° : 44375752

Teléfono : 988844110

/Celular

Dirección : Av. José Pardo 1310

domiciliaria

Título Profesional : **GINECO OBSTETRA**

Grado Académico : MAGISTER

Mención :



Del Aguila Salgado, Karina Roxana
GINECOLOGIA
CMP 54428 RNE 32952

Firma

Lugar y fecha: Lima 10 de abril del 2022

ANEXO 05 - SOLICITUD PRESENTADA A LA CLÍNICA INTERNACIONAL Y CARGO CON AUTORIZACIÓN



Lima, 03 de enero de 2022

N°025-TI-D-DID-CI-2021

Investigador (a):
Quispe Cachi, Karina
Villanueva Ríos, Rossmery

Cordial saludo:

Por la presente, informo que ha sido aprobada la solicitud de campo clínico para el desarrollo del proyecto de investigación titulado **Consejería en cáncer cervicouterino y la actitud para la toma de papanicolaou en la Clínica Internacional - 2022**. Con las siguientes características:

Vigencia de aprobación	6 meses
F. Inicio	03/01/2022
F. Fin	03/07/2022
Sede	Lima
Servicio	Consultorio de Ginecología

Durante el tiempo de vigencia, las visitas se rigen bajo el cronograma establecido previo acuerdo y deben presentar este documento al ingreso a la sede para certificar la aprobación. Así mismo, ustedes han firmado un **Compromiso de Confidencialidad para Investigadores de CI** por lo que, tienen el deber de cumplir con lo referido en dicho documento.

Para consultas, puede comunicarse al correo docencia@cinternacional.com.pe

Atentamente,

Dr. Luis Guerra Díaz
Jefe de Docencia
Clínica Internacional

• Clínica Internacional Sede Lima | Av. Garcilaso de la Vega 1425 • Clínica Internacional Sede San Jaime | Av. Guardia Civil 421 - 423
• Clínica Internacional Sede Surco | Av. El Polo 461 • Mediocentro San Isidro | Av. Pisco de la República 3050
• Mediocentro Ceballos | Av. Nicolás de Pirola 727, Cercado de Lima • Mediocentro Bellavista | Mall Avenida Bellavista, Av. Ocaña R. Benavides
N° 3056, Edificio 3 - 3do Piso • Mediocentro Santa Anita | Mall Avenida Santa Anita, Carretera Central N° 111, Edificio Médico - 5to Piso

ANEXO 06 - DATOS EXTRAÍDOS DE LAS PACIENTES PARA REALIZACIÓN DE ENCUESTA

tesis de consejera.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 7 de 7 variables

	paso1	paso2	paso3	paso4	paso5	PAPANIC OLAU	CONSEJ ERIA	var							
1	1	1	1	1	1	1	1								
2	1	1	1	1	1	1	1								
3	1	1	1	1	1	1	1								
4	1	1	1	1	1	1	1								
5	1	1	1	1	1	1	1								
6	1	1	1	1	1	1	1								
7	1	1	1	1	1	1	1								
8	1	1	1	1	1	2	1								
9	1	1	1	1	1	1	1								
10	1	1	1	1	1	1	1								
11	1	1	1	1	1	1	1								
12	1	1	1	1	1	1	1								
13	1	1	1	1	1	1	1								
14	1	1	1	1	1	1	1								
15	1	1	1	1	1	1	1								
16	1	1	1	1	1	2	1								
17	1	1	1	2	1	1	2								
18	1	1	1	1	1	1	1								
19	1	1	1	1	1	1	1								
20	1	1	1	1	1	1	1								
21	1	1	1	1	1	1	1								
22	1	1	1	1	1	1	1								

Vista de datos Vista de variables

tesis de consejera.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 7 de 7 variables

	paso1	paso2	paso3	paso4	paso5	PAPANIC OLAU	CONSEJ ERIA	var							
21	1	1	1	1	1	1	1								
22	1	1	1	1	1	1	1								
23	1	1	1	1	1	1	1								
24	1	1	1	1	1	1	1								
25	1	1	1	1	1	1	1								
26	1	1	1	1	1	1	1								
27	1	1	1	1	1	1	1								
28	1	1	1	1	1	1	1								
29	1	1	1	1	1	1	1								
30	1	1	1	1	1	1	1								
31	1	1	1	1	1	1	1								
32	1	1	1	1	1	1	1								
33	1	1	1	1	1	1	1								
34	1	1	1	1	1	1	1								
35	1	1	1	1	1	1	1								
36	1	1	1	1	1	1	1								
37	1	1	1	1	1	1	1								
38	1	1	1	1	1	1	1								
39	1	1	1	1	1	1	1								
40	1	1	1	1	1	1	1								
41	1	2	1	1	1	1	1								
42	1	1	1	2	1	1	2								

Vista de datos Vista de variables

tesis de consejena.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 7 de 7 variables

	paso1	paso2	paso3	paso4	paso5	PAPANIC OLAU	CONSEJ ERIA	var							
42	1	1	1	2	1	1	2								
43	1	1	1	1	1	1	1								
44	1	1	1	1	1	1	1								
45	1	1	1	1	1	1	1								
46	1	1	1	1	1	1	1								
47	1	1	1	1	1	1	1								
48	1	1	1	1	1	1	1								
49	2	1	1	1	1	1	1								
50	1	1	1	1	1	1	1								
51	1	1	1	1	1	1	1								
52	1	1	1	1	1	1	1								
53	1	1	1	1	1	1	1								
54	1	1	1	1	1	1	1								
55	1	1	1	1	1	1	1								
56	1	1	1	1	2	1	1								
57	1	1	1	1	1	1	1								
58	1	1	1	1	1	1	1								
59	1	1	1	1	1	1	1								
60	1	1	1	1	1	1	1								
61	1	1	1	1	2	1	1								
62	1	1	1	1	1	1	1								
63	1	1	1	1	1	1	1								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode CN

tesis de consejena.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 7 de 7 variables

	paso1	paso2	paso3	paso4	paso5	PAPANIC OLAU	CONSEJ ERIA	var							
63	1	1	1	1	1	1	1								
64	2	1	1	2	1	2	2								
65	1	1	1	1	1	1	1								
66	1	1	1	1	1	1	1								
67	2	2	2	2	1	2	2								
68	1	1	1	1	1	1	1								
69	1	1	1	1	1	1	1								
70	1	1	1	1	1	1	1								
71	1	1	1	1	1	1	1								
72	1	1	1	1	1	1	1								
73	1	1	1	1	1	1	1								
74	1	1	1	1	1	1	2								
75	1	1	1	1	1	1	1								
76	1	1	1	1	1	1	1								
77	1	1	1	1	1	1	1								
78	1	1	1	1	1	1	1								
79	1	1	1	1	1	1	1								
80	1	1	1	1	1	1	1								
81	1	1	1	1	1	1	1								
82	1	1	1	1	1	1	2								
83	1	1	1	1	1	1	1								
84	1	1	1	1	1	1	1								

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode CN

tesis de consejera.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 7 de 7 variables

	paso1	paso2	paso3	paso4	paso5	PAPANIC OLAU	CONSEJ ERIA	var								
85	1	1	1	1	1	1	1									
86	1	1	1	1	1	1	1									
87	1	1	1	1	1	1	1									
88	1	1	1	1	1	1	1									
89	1	1	1	1	1	1	1									
90	1	1	1	1	1	1	1									
91	2	1	1	1	1	2	1									
92	1	1	1	1	1	1	1									
93	1	1	1	1	1	1	1									
94	1	1	1	1	1	1	1									
95	1	1	1	1	1	1	1									
96	1	1	1	1	1	1	1									
97	1	1	1	1	1	1	1									
98	1	1	1	1	1	2	1									
99	2	2	2	1	2	2	2									
100	1	1	1	1	1	1	1									
101	1	1	1	1	1	1	1									
102	1	1	1	1	1	1	1									
103	2	2	1	2	2	2	2									
104	1	1	1	1	1	1	1									
105	1	1	1	1	1	1	1									
106	1	1	1	1	1	1	1									

Vista de datos Vista de variables

tesis de consejera.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 7 de 7 variables

	paso1	paso2	paso3	paso4	paso5	PAPANIC OLAU	CONSEJ ERIA	var								
104	1	1	1	1	1	1	1									
105	1	1	1	1	1	1	1									
106	1	1	1	1	1	1	1									
107	1	1	1	1	1	1	1									
108	1	1	1	1	1	1	1									
109	1	1	1	1	1	1	1									
110	1	1	1	1	2	1	2									
111	1	1	1	1	1	1	1									
112	1	1	1	1	1	1	1									
113	1	1	1	1	1	1	1									
114	1	1	1	1	1	1	1									
115	1	1	1	1	1	1	1									
116	1	1	1	1	1	1	2									
117	1	1	1	1	1	1	1									
118	1	1	1	1	1	1	1									
119																
120																
121																
122																
123																
124																
125																

Vista de datos Vista de variables

ANEXO 07 - EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS





