



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

TESIS

**“CONSEJERÍA Y SU RELACIÓN PARA LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN  
MUJERES DE 35 A 60 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA  
2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud Pública, Salud Ambiental y Satisfacción con los Servicios de Salud.**

Presentado por:

**Uchuya Chacalcaje Carmen Shessira  
Medina de la Rosa Yolanda Katherine**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Docente asesor:

**Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo**

Chincha, Ica, 2021

## **NOMBRE DEL PROYECTO**

“Cconsejería y su relación para la toma de Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona 2020.”

## **PALABRAS CLAVES**

Papanicolau, barreras, consejería

## **DEDICATORIA**

A Dios por permitirme cumplir mis sueños, de querer ser una gran profesional y ayudar a mis prójimos con las enseñanzas que me brindaron mis maestros obstetras.

A mis padres por ser el pilar más importante y por siempre demostrarme su cariño y apoyo durante toda esta etapa estudiantil.

A Dios por permitirnos llegar a estos precisos momentos de nuestra vida, por darnos la fortaleza, sabiduría e inteligencia, protegernos durante todo nuestro proceso estudiantil y profesional, y ahora lograr un peldaño más, que es de gran felicidad y orgullo poder realizarlo.

A mis padres a quien amo inmensamente, por ayudarme con mi formación profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Centro de Salud de Parcona, por su infinita colaboración al habernos permitido hacer posible el desarrollo del presente estudio y a todo el personal de salud, por su infinita bondad y amistad.

A la Universidad Autónoma de Ica, que ahora es nuestra alma mater en nuestra formación profesional.

A nuestra asesora Chanco Hernández Rocio, por ser parte de este sueño de superación profesional, por sus enseñanzas que fueron de enorme importancia en el proceso de este trabajo de investigación.

## **RESUMEN**

La presente investigación tuvo como objetivo D 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 y 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 consto 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 identifico sus necesidades, el 49% el personal de salud no les dio respuesta a sus necesidades, 5l 52% no identifico de la comprensión según la información brindada, en cuanto a la toma de Papanicolau el 44.2% de las pacientes accedieron a tomarse la prueba del Papanicolau después de la consejería, dando como concluido que la consejería si se relaciona para la toma del papanicolau en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Palabras Clave: Consejería, tamizaje de Papanicolau

**ABSTRACT**

The present research aimed to determine if counseling is related to the decision to take a Pap smear in patients aged 35 to 60 years at the Parcona Health Center, 2020 and the research design was Descriptive-correlational, as well as the sample It was made up of 131 women of childbearing age, and the instrument used was a questionnaire consisting of 25 questions. The results found have that 49.6% of the users did not feel a cordial relationship with the health staff, 51.9% the health staff did not identify their needs, 49% the health staff did not respond to their needs , 51 52% do not identify the understanding according to the information provided, regarding the Pap smear, 44.2% of the patients agreed to take the Pap smear after counseling, concluding that the counseling is related to the Pap smear in patients aged 35 to 60 years at the Parcona Health Center, 2020.

Key Words: Counseling, Pap smear screening

Índice De Tablas .....	¡Error! Marcador no definido.
Índice De Figuras.....	¡Error! Marcador no definido.
Resumen .....	¡Error! Marcador no definido.
Abstrac.....	¡Error! Marcador no definido.
I. INTRODUCCIÓN .....	¡Error! Marcador no definido.
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA ..	¡Error! Marcador no definido.
2.1. Descripción del problema .....	¡Error! Marcador no definido.
2.2. Pregunta de investigación general.	¡Error! Marcador no definido.
2.3. Pregunta de investigación específicas.....	¡Error! Marcador no definido.
2.4. Objetivo general.....	¡Error! Marcador no definido.
2.5. Objetivos específicos.....	16
2.6. Justificación e importancia.....	¡Error! Marcador no definido.
2.7. Alcances y limitaciones.....	¡Error! Marcador no definido.
III. MARCO TEÓRICO .....	¡Error! Marcador no definido.
3.1. Antecedentes .....	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Bases teóricas.....	¡Error! Marcador no definido.
3.3. Identificación de las variables .....	¡Error! Marcador no definido.
IV. METODOLOGÍA .....	¡Error! Marcador no definido.
4.1. Tipo y Nivel de investigación .....	¡Error! Marcador no definido.
4.2. Diseño de la investigación .....	¡Error! Marcador no definido.
4.3. Operacionalización de las variables.....	¡Error! Marcador no definido.
4.4. Hipótesis general y específicas.....	¡Error! Marcador no definido.
4.5. Población - muestra.....	¡Error! Marcador no definido.
4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y confiabilidad	¡Error! Marcador no definido.
4.7. Recolección de datos .....	¡Error! Marcador no definido.
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	¡Error! Marcador no definido.

V.	RESULTADOS.....	¡Error! Marcador no definido.
5.1.	Presentación de Resultados .....	¡Error! Marcador no definido.
5.2.	Interpretación de los resultados .....	¡Error! Marcador no definido.
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS...	¡Error! Marcador no definido.
6.1.	Análisis de los resultados .....	¡Error! Marcador no definido.
6.2.	Comparación de resultados con antecedentes .....	¡Error! Marcador no definido.
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	¡Error! Marcador no definido.
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	¡Error! Marcador no definido.
	ANEXOS .....	¡Error! Marcador no definido.
	Anexo 1: Matriz de consistencia .....	¡Error! Marcador no definido.
	Anexo 2 : Matriz de Operacionalización de variables .	¡Error! Marcador no definido.
	Anexo 4: Ficha de validación de instrumentos de medición .....	¡Error! Marcador no definido.
	Anexo 5: Base de datos .....	¡Error! Marcador no definido.
	Anexo 6 : Informe de Turnitin.....	¡Error! Marcador no definido.

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Relación cordial en relación a la toma del papanicolau .....	34
Tabla 2 Relación entre identificación de las necesidades del usuario y la toma del Papanicolau. ....	35
Tabla 3 Relación entre Respuesta Brindada por el personal de salud y la toma del Papanicolau .....	36
Tabla 4 Relación entre la identificación de la comprensión según la información brindada y la toma del papanicolau.....	37

## ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1 Relación cordial en relación a la toma del papanicolau .....	34
Ilustración 2 Relación entre identificación de las necesidades del usuario y la toma del Papanicolau.....	35
Ilustración 3 Relación entre Respuesta Brindada por el personal de salud y la toma del Papanicolau.....	36
Ilustración 4 Relación entre la identificación de la comprensión según la información brindada y la toma del papanicolau. ....	37

## **I. INTRODUCCION**

El Papanicolaou es una prueba que se realiza desde hace mucho tiempo atrás, es realizado en todo el mundo como prueba para la detección y el diagnóstico oportuno del cáncer de cérvix, contribuyendo a la que cada año se disminuya la tasa de tasa mortalidad de neoplasias ginecologas. Al año existe casi medio millón de casos detectados de cáncer de cuello uterino; considerándola en quinto puesto de muertes ginecológicas en el sexo femenino en países que se encuentran en vías de desarrollo, nuestro país no se encuentra en uno de los países con tasas elevadas de cáncer de cuello uterino, en la ciudad de Trujillo es considerada la ciudad que mayor prevalencia de muerte ginecológica con 45% del total de casos, en segundo lugar, encontramos en cáncer de mama en la población femenina de Lima con el 21%. Es así que la consejería debe de brindarse de forma íntegra contando con los pasos en sus debido orden, la consejería es aquel proceso en la cual se brinda información al usuario que lo necesite influenciando de esta manera en la forma de positiva, y así pueda analizar y tomar sus propias decisiones ella misma o en pareja, en cuanto al primer paso de la consejería establecer una Relación Cordial, el segundo Paso que busca Identificar las Necesidades de la Usuaría, el tercer paso busca responder las Necesidades de la Usuaría; el cuarto pasó que trata de verificar el entendimiento de la Usuaría y por último el quinto paso busca mantener la Relación Cordial.

Es por ello que se ha tomado por conveniente realizar este trabajo de investigación ya que el personal de salud que labora en dicha

institución manifiesta que la población no accede a la toma del papanicolaou ya sea por diversos factores que impiden que se realicen el examen, para ello se busca conocer estas razones, este método ayudar a la detección precoz del cáncer cuello uterino.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

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.<sup>1</sup>

En todo el mundo las neoplasias ginecológicas ocupa el cuarto lugar de muerte en la población fémica, en el año 2016 se dieron a conocer 530 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%, es por ello que existe programas donde somete a las mujeres a pruebas que diagnosticarían las lesiones precancerosas que se encuentran aún en las primeras fases y que pueden ser tratadas con facilidad, previniendo en un 80% de los casos, a comparación de los países desarrollados en la cuales la detección se realiza cuando las lesiones se encuentran es estadios avanzados y síntomas que muestran su estado grave de la mujer, en algunos casos no siempre se llega al resultado esperado sino forman parte e n la estadística de mortalidad por cáncer de cuello uterino. En nuestro país el cáncer de cuello uterino es una causa de mortalidad en mujeres, siendo la ciudad de 8 Trujillo la que ha presentado el nivel más alto de muertes por Cáncer en el continente siendo la segunda causa de muerte en mujeres después del cáncer de mama en Lima.<sup>2</sup>

Los trabajadores en salud y sobretodo en personal obstétrico tienen una importante labor en cuanto a la reducción del cáncer de cuello uterino, para ello se debe conocer esos factores que impiden la toma del Papanicolaou ya se por miedo, dejación, tiempo y falta de conocimiento, ya que se ha comprobado que esta prueba es una

estrategia efectiva en la prevención del cáncer de cuello uterino, pero aún existen mujeres que no se realizan rutinariamente este examen.<sup>3</sup>

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre la consejería sobre la decisión para la toma de Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

- ¿La relación cordial en la consejería se relacionará en la decisión para la toma de Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020?
- ¿Saber identificar las necesidades de la Usuaría en la consejería se relacionará en la decisión para la toma de Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020??
- ¿La respuesta del personal de salud se relacionará en la decisión para la toma de Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020?
- ¿El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada se relacionará en la decisión para la Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020?

## **2.4. Objetivo General**

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.

## **2.5. Objetivos Específicos**

- Analizar si la relación cordial en 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.
- Evaluar si el saber identificar las necesidades de la Usuaría en 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.

- Analizar si las respuestas del personal de salud se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.
- Identificar si el grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada se relaciona en la decisión para la Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

## **2.6. Justificación e importancia**

### **Justificación**

El presente trabajo se justifica ya que las tasa de cáncer ginecológico cada vez se está incrementado en gran cantidad, puesto que las mujeres no cuentan con la información adecuada, sin conocer que este examen puede llegar a salvar vidas, por ello la consejería que le brinda a la usuaria debe contar con los pasos a seguir, ya que permite que la paciente se sienta más segura de la información que recibe por el profesional de salud, de esta manera se obtendría un clima de confianza y seguridad en la mujer para la toma del Papanicolaou. Ya que de ello va a depender que acepte o no la realización del Papanicolaou. De esta manera el usuario podrá tomar conciencia de esta realidad y así tomar la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou y poder detectar precozmente y poder dar un adecuado tratamiento oportuno.

### **Importancia:**

La importancia de este estudio radica en que la sociedad y sobretodo las mujeres puedan realizarse la toma sin ningún miedo o factor que los conlleve a su no realización. Por otro lado, este trabajo brindara un aporte científico ya que aún no se han realizado estudios referentes a la influencia de la consejería para la toma del Papanicolaou.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

El estudio se llevará cabo a en las usuarias que asistan al centro de salud en edad fértil, para la toma de Papanicolau.

### **Limitaciones**

- ✓Tiempo
- ✓Económica
- ✓Acceso a sujeto que participa en el estudio
- ✓Escases de conocimiento
- ✓Contacto directo con la usuaria

### **III. MARCO TEORICO**

#### **3.1 Antecedentes**

##### **Antecedentes a nivel internacional**

**Olivera M. (Nicaragua 2016)**<sup>1</sup> realizó la investigación “Influencia, de la consejería sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco-obstetricia del Hospital. La investigación descriptivo transversal, cuya muestra fue de 6000 mujeres que acudieron a la consulta externa, encontrando, el nivel de conocimiento fue alto, los pasos de la consejería fueron los adecuados 76%, las edades que mayor predomina fueron de 20 a 34 años, las adolescentes son las que acuden en menor proporción a las consultas para la toma del Papanicolaou.

**Pineda M. (Nicaragua 2015)**<sup>4</sup> conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Cáncer de cuello uterino y su influencia sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias del centro de salud Alejandro Dávila Bolaños, Silais Masaya, noviembre 2015, la investigación es de tipo observacional, descriptivo, cuantitativo de tipo CAP, cuya muestra fue de 130 mujeres, encontrándose que la gran mayoría de mujeres atendidas fueron menor de 30 años, procedentes de la zona urbana, el grado de instrucción predominante secundaria, son amas de casas en gran mayoría, en cuanto al nivel conocimiento es adecuado, el 58% presentan practicas inadecuadas, el 63% de mujeres se realizaron la prueba de Papanicolaou tras la consejería brindada por el personal de salud.

##### **Antecedentes a nivel nacional**

**Vílchez G. (Lima 2016)**<sup>5</sup> en su investigación sobre conocimiento y actitudes para la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del Hospital De Huaycán, la

investigación fue de tipo cuantitativo correlacional de corte transversal, conformada por 400 pacientes y una muestra de 196, encontrándose que los datos sociodemográficos: edad promedio fue de 26 años, el 58% tuvo estudios de secundaria, asimismo, el 57.7% eran convivientes. El 44% tuvo 2 hijos. Así mismo el 46% iniciaron sus relaciones coitales entre los 15 a 18 años y 42.% menos de 15 años. El 50% solo manifestó tener un compañero sexual, el nivel de conocimiento fue medio con el 52% y en la actitud manifestaron 67% positiva ante el Papanicolaou de las cuales el 45% se realizó la toma después de la consejería brindada.

**Ayala M. Trigoso S. Isuiza M. (Iquitos 2015)<sup>6</sup>** en su investigación titulada “factores asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres del AA.HH Cabo López Iquitos 2015”, la investigación fue de tipo descriptiva, no experimental prospectiva, cuya participación fue de 151 mujeres, encontrándose que los factores asociados a la práctica de la prueba de PAP son el 59% son menores de edad; el 66% son convivientes, el 66% son grado de instrucción primaria, el 89% no tiene bien ingreso económico; el 90% acuden a un servicio de salud Público; el 58 % su nivel de conocimiento es inadecuado y el 79,5 % sus prácticas son inadecuadamente la prueba del Papanicolaou.

#### **Antecedentes a nivel local**

**Ochoa A. (Ica – 2018)<sup>7</sup>** En su estudio Titulado “Influencia de la consejería en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Centro de salud de pasaje valle La Tinguña”, la investigación fue de tipo descriptivo - correlacional, encontrándose, del primer paso de la consejería influye con el Papanicolaou, para el segundo paso solo 4 ítems influyen con el Papanicolaou, en el tercer paso 3 los ítems tienen relación significativa y por último en el 4 paso 3 ítems guardan

relación significativa, el 51% se realizó el PAP después de haber tenido la consejería brindada por la obstetra.

### **3.2. Bases teóricas**

La consejería, es un proceso en la cual debe de brindarse de forma íntegra contando con los pasos en su debido orden, la consejería es aquel proceso en la cual se brinda información al usuario que lo necesite influenciando de esta manera en la forma positiva, y así pueda analizar y tomar sus propias decisiones ella misma o en pareja.<sup>9</sup>

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<sup>10</sup>

#### **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 u 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.

### **Segundo Paso:**

Identificar Necesidades de la Usuaría

Objetivo: Determinar las características y necesidades de las/os usuarias. Es te 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.

### **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 usuario/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.

#### **Cuarto Paso:**

Verificar la comprensión de la usuaria

Objetivo: Comprobar que el/el 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 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.

#### **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 estará disponible cada vez que ella necesite obtener alguna información de salud; para lo cual se debe recurrir a los diferentes mecanismos de seguimiento.<sup>8</sup>

#### **PERFIL DEL ORIENTADOR:**

El consejero(a) 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:**

- 1) Conocer y actualizarse constantemente en orientación/consejería.
- 2) Estar actualizados en temas de SSR.
- 3) Saber cuáles son los derechos SSR, en que consiste cada uno y las implicancias para el enfoque de género e interculturalidad en salud.

**Actitudes:**

- 1) Todo ser humano debe respetar los derechos SSR.
- 2) Mostrar respeto por la edad, raza, religión, educación, género y orientación sexual de cada individuo.
- 3) El orientador debe tener motivación y compromiso con su trabajo
- 4) 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.
- 5) Tener Conciencia de sus propios valores, capacidad y limitación.
- 6) Ser tolerante con los usuarios.

**Habilidades**

- 1) El consejero debe manejar las herramientas que le ayuden a transmitir la información.
- 2) Debe crear herramientas de consejería según las interculturalidades de las personas.
- 3) Debe utilizar palabras sencillas que el usuario pueda entender.

4) Saber escuchar.

5) Manejo de la comunicación no verbal.

6) Debe tener sensibilidad a los enfoques de derechos humanos, equidad de género e interculturalidad.<sup>8</sup>

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.<sup>11</sup>

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 brindara 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 brindada 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.<sup>12</sup>

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.<sup>13</sup>

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.<sup>14</sup>

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.<sup>15</sup>

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.<sup>16</sup>

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 sea por temor, vergüenza o incomodidad del usuario.<sup>17</sup>

Esto se presenta en diferentes sesiones de consejería ya sea por diversos temas, así es que en cuanto nos referimos al PAP no podemos dejar de realizar la consejería antes y después de realizar este procedimiento.

Es así que en el caso de la toma de Papanicolaou no se puede dejar de mencionar en primer lugar a George Papanicolaou quien 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 utero.<sup>18</sup> es así como se dio a conocer a nivel mundial como se podía detectar las células cancerígenas en el cuello uterino de una mujer.

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.<sup>19</sup> 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.<sup>20</sup> Además de ello la paciente debe de cumplir con algunos requisito 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
- No haberse colocado óvulos o tabletas vaginales.<sup>21,22</sup>

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.<sup>23</sup> 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.

### **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 especulo hasta localizar el cuello uterino, para tomar la primera muestra del exocérvix 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 endocérvix, 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.<sup>24</sup>

la lectura de los resultados, se realizará por el sistema de Bethesda (TBS).<sup>25</sup> 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.<sup>26</sup>

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 Papanicolou 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,<sup>27</sup> 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.<sup>28</sup>

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 Virus del Papiloma Humano que pueden causar cáncer, es por ello que la prueba de Papanicolaou es importante para mujeres.<sup>29, 30</sup>

### **Marco conceptual**

- La consejería: proceso en el que se da información a la usuaria para la toma de decisión propia.
- Establecer una Relación Cordial: brindar un momento agradable de confianza y establecer una relación de mutuo respeto.
- Identificar Necesidades de la Usuaría: reconocer el problema que aqueja al paciente para darle solución.
- Responder a las Necesidades de la Usuaría: brindar la solución al problema que presenta el usuario en beneficio de su salud.
- Verificar la Comprensión de la Usuaría: realizar preguntas sobre un tema expuesto para saber si comprendió correctamente lo que se le explico.
- Mantener la Relación Cordial: asegurarse que el usuario tenga la confianza para que pueda regresar en una próxima cita.
- Papanicolaou: Procedimiento en el que se realiza la extracción de tejido celular del cuello uterino para detectar la presencia de células malignas.

### 3.3. Identificación de las variables

- **Variable dependiente:**

La consejería

- **Variable independiente**

Decisión para la Toma de Papanicolaou

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo y Nivel de investigación**

#### **Tipo de investigación:**

Según el tipo de investigación es básica.

#### **Nivel:**

El nivel de investigación es descriptivo- correlacional ya que solo se describirán las variables de estudio y su relación entre sus variables

### **4.2. Diseño de la investigación**

El diseño de investigación es no experimental porque solo se observarán los fenómenos tal cual ocurren naturalmente, sin que el investigador manipule las variables.

### **4.3. Matriz de Operacionalización de variables (anexo 2)**

### **4.4. Hipótesis general y específicas**

#### **Hipótesis general:**

Existe relación entre la consejería sobre la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

#### **Hipótesis específicas**

La relación cordial en la consejería si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

El Saber identificar las necesidades de la Usuaría en la consejería si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

La respuesta del personal de salud si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada si se relaciona en la decisión para toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

#### **4.5. Población - muestra**

**Población:** La población de estudio estuvo conformada por 131 pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

**Unidad de muestra:**

Se será el 100% de la población.

#### **4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

##### **Técnicas de recolección de información**

Para la recolección de datos se utilizó la encuesta la cual será aplicada a todas las mujeres de edades entre 45 a 60 años que acudan al centro de salud de la Tinguña.

##### **Instrumentos de recolección de información**

El instrumento que se utilizó el cuestionario el cual estará compuesto por 25 preguntas, las cuales medirán si la consejería que recibieron cumplió con todos los pasos con las que están establecidas y si ello ayudo a motivar a que se pudieran realizar la prueba de Papanicolaou, o por lo contrario eso les genero más dudas y temores llevando que no se quieran realizar este examen citológico.

#### **4.7 Recolección de datos**

Se pidió la autorización al director puesto de Salud de Parcona en el año 2020, para que nos puedan brindar las facilidades correspondientes y el acceso a las entrevistas a las usuarias que nos permitirán realizar la recolección de datos para la investigación.

De estas se pudo obtener la información correspondiente y veraz.

Previo a eso la encuesta fue sometida a juicio de expertos, en el que será evaluada por 3 expertos en el tema y que tengan grado académico de magister o especialidad relacionada a la carrera, en el que se tendrá que obtener un alfa de Crombach mayor de 7 para que el instrumento sea aceptado y pueda ser aplicado

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

Se utilizó un paquete estadístico SPSS versión 25.0, donde los datos recolectados para el siguiente estudio se registrarán en una base de datos cuyos resultados se presentarán en tablas de una y doble entrada y frecuencias relativas y absolutas, y se utilizará la prueba estadística Chi Cuadrado.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

Tabla 1 Relación cordial en relación a la toma del papanicolau

RELACION CORDIAL	PAPANICOLAOU				TOTAL	
	Se Realizo		No Realizo			
	N°	%	N°	%		
PRESENTE	64	97%	2	3%	66	50.3
AUSENTE	9	13.8%	56	86.2%	65	49.6

Fuente: Base de datos SPSS – cuestionario

Ilustración 1 Relación cordial en relación a la toma del papanicolau

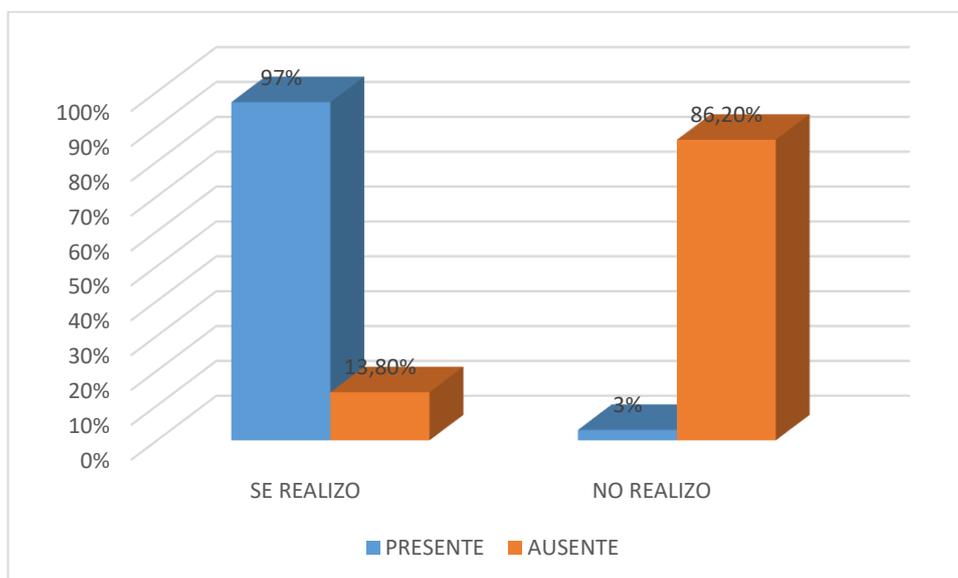


Tabla 2 Relación entre identificación de las necesidades del usuario y la toma del Papanicolau.

IDENTIFICAR NECESIDADES	PAPANICOLAOU				TOTAL	
	Se Realizo		No Realizo			
	N°	%	N°	%		
<b>PRESENTE</b>	63	48%	0	0%	63	48%
<b>AUSENTE</b>	10	7.6%	58	44.2%	68	51.9%

Fuente: Base de datos SPSS – cuestionario

Ilustración 2 Relación entre identificación de las necesidades del usuario y la toma del Papanicolau.

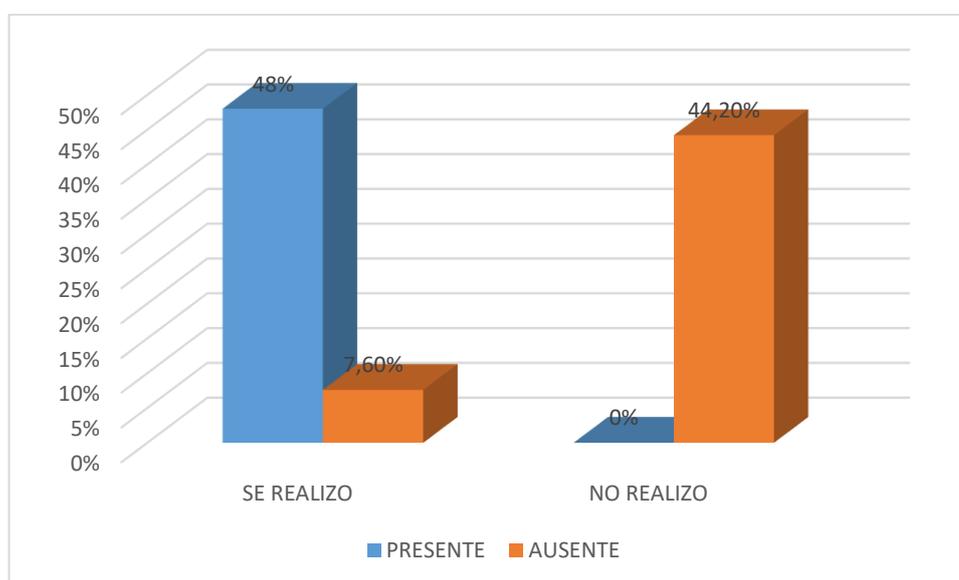


Tabla 3 Relación entre Respuesta Brindada por el personal de salud y la toma del Papanicolau

RESPUESTA BRINDADA	PAPANICOLAOU				TOTAL	
	Se Realizo		No Realizo			
	N°	%	N°	%		
<b>PRESENTE</b>	56	42%	12	9.1%	68	51%
<b>AUSENTE</b>	17	12.9%	46	35.1%	63	49%

Fuente: Base de datos SPSS – cuestionario

Ilustración 3 Relación entre Respuesta Brindada por el personal de salud y la toma del Papanicolau

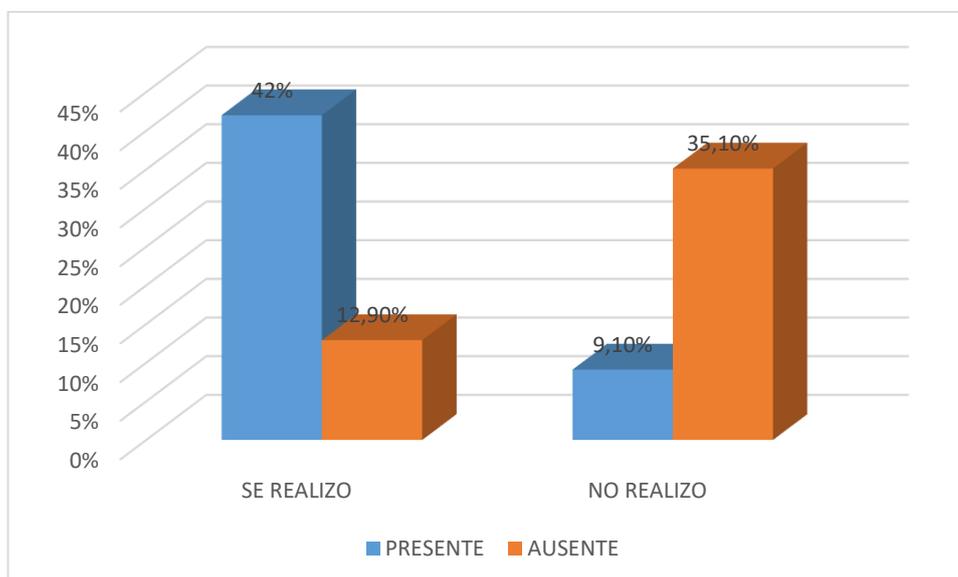
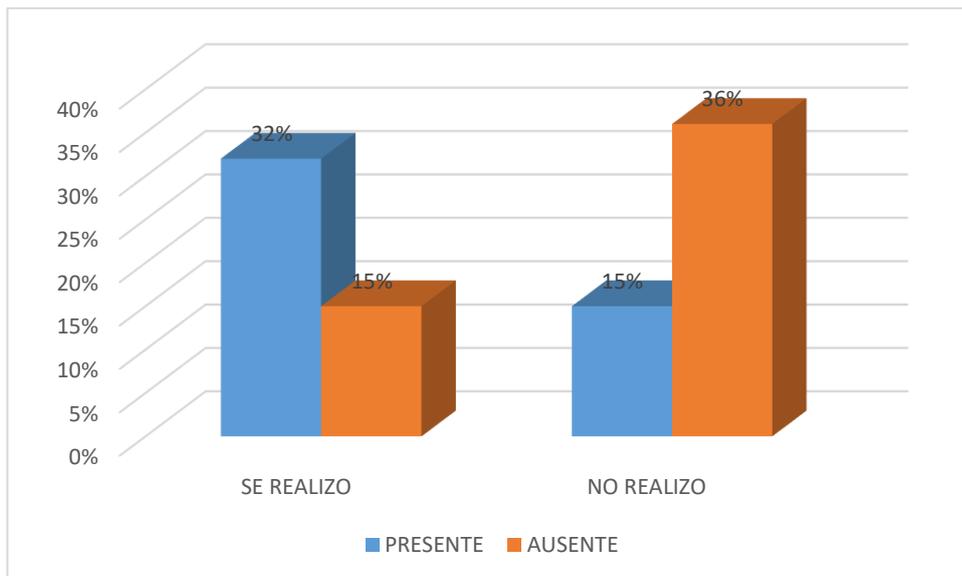


Tabla 4 Relación entre la identificación de la comprensión según la información brindada y la toma del papanicolau.

VERIFICAR LA COMPRENSION	PAPANICOLAOU				TOTAL	
	Se Realizo		No Realizo			
	N°	%	N°	%		
<b>PRESENTE</b>	43	32%	20	15%	63	48%
<b>AUSENTE</b>	20	15%	48	36%	68	52%

Fuente: Base de datos SPSS – cuestionario

Ilustración 4 Relación entre la identificación de la comprensión según la información brindada y la toma del papanicolau.



## 5.2. interpretación de resultados

1. En la tabla 1 se observa que el 50% de las usuarias si refiere haber tenido un abuena relacional cordial, de las cuales el 97% accedieron a tomarse el Papanicolau, sin embrago el 49.6% de las usuarias que no sintieron una buena relación cordial el 86.2% no accedió a tomarse el Papanicolau.

2. En la tabla 2 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.

En la tabla 3 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.

4. En la tabla 4 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.

## Comprobación de hipótesis

### Hipótesis general

Ha: Existe relación entre la consejería sobre la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

H0: No existe relación entre la consejería sobre la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

$f_0$ : Frecuencia del valor observado.

$f_e$ : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.004



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Estadístico: Chi cuadrado

### Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: Existe relación entre la consejería sobre la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

### Hipótesis específica 1

Ha: La relación cordial en la consejería si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

H0: La relación cordial en la consejería no se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

$f_0$ : Frecuencia del valor observado.

$f_e$ : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.000



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: La relación cordial en la consejería si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

## Hipótesis específica 2

Ha: El saber identificar las necesidades de la Usuaría en la consejería si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

H0: El saber identificar las necesidades de la Usuaría en la consejería no se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

$f_0$ : Frecuencia del valor observado.

$f_e$ : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.000



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la H0 y se acepta la Ha: El saber identificar las necesidades de la Usuaría en la consejería si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

### Hipótesis específica 3

Ha: La respuesta del personal de salud si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

H0: La respuesta del personal de salud no se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

$f_0$  : Frecuencia del valor observado.  
 $f_e$  : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.002



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: La respuesta del personal de salud si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

#### Hipótesis específica 4

Ha: El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada si se relaciona en la decisión para toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

H0: El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada no se relaciona en la decisión para toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

Estadístico: Chi cuadrado

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_0 - f_e)^2}{f_e}$$

$f_0$ : Frecuencia del valor observado.

$f_e$ : Frecuencia del valor esperado.

Determinación del p valor

Significancia es de 0.001



Toma de decisiones

Como el valor del chi cuadrado calculado es mayor al de tabla, se rechaza la Ho y se acepta la Ha: El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada si se relaciona en la decisión para toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis de los resultados

La investigación tuvo como resultados 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, el 52% no identificó de la comprensión según la información brindada, en cuanto a la toma de Papanicolau el 44.2% de las pacientes accedieron a tomarse la prueba del Papanicolau después de la consejería.

### 6.2. Comparación de resultados con antecedentes

La presente investigación tiene 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, en sus 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, el 52% no identificó de la comprensión según la información brindada, en cuanto a la toma de Papanicolau el 44.2% de las pacientes accedieron a tomarse la prueba del Papanicolau después de la consejería, como bien sabemos la consejería ayuda al usuario a que desarrolle confianza en sí mismo y que pueda controlar sus miedos, es necesario realizar los 5 pasos de la consejería para poder llegar al usuario y así poderle dar la confianza y así estos puedan entender la información brindada para que decidan realizarse la prueba de Papanicolau ya que esta prueba ayuda a detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino, al igual que el estudio de **Vílchez G. (Lima 2016)**<sup>5</sup> en sus resultados menciona que solo el 45% se realizó la toma después de la consejería brindada, en el estudio de **Ayala M. Trigoso S. Isuiza M. (Iquitos 2015)**<sup>6</sup> en sus resultados menciona que el 79,5 % sus prácticas son inadecuadas la tomarse la prueba del Papanicolaou.

Por otro lado no se encontró similitud en el estudio de **Olivera M. (Nicaragua 2016)**<sup>1</sup> refiere que los pasos de la consejería fueron los adecuados con un 76%, así mismo en el estudio de **Pineda M. (Nicaragua 2015)**<sup>4</sup> refiere en sus resultados que el 63% de mujeres se realizaron la prueba de Papanicolaou tras la consejería brindada por el personal de salud, en el estudio de **Ochoa A. (Ica – 2018)**<sup>7</sup> en sus resultados menciona que el 51% refiere haber aceptado realizarse el PAP después de la consejería.

## CONCLUSIONES

- Existe relación entre la consejería sobre la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.
- La relación cordial en la consejería si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.
- El Saber identificar las necesidades de la Usuaría en la consejería si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.
- La respuesta del personal de salud si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.
- El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada si se relaciona en la decisión para toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.

## RECOMENDACIONES

- Mejorar la calidad de consejería que se le brinda a las usuarias para poder conseguir la que estas accedan a la prueba de Papanicolau, y esto es capacitando a los profesionales de salud para que estos manejen la información de una manera adecuada.
- Es importante mejorar la relación cordial que se pueda dar entre el profesional de salud y la usuaria ya que así podríamos ganar la confianza de la usuaria y así lograr la calidad de la consulta.
- Se debe realizar en los centros de salud ambientes y horarios diferenciados para la atención de las usuarias referente a las consejerías ya que es muy importante lograr el buen entendimiento de ellas referente a la información que se les brinda.
- Es importante saber que la consejería es de vital importancia para tocar temas relacionados con la atención integral de la mujer, así podemos brindar una buena información a la usuaria y lograr la sensibilización de esta para poder conseguir que ella accede a la toma de esta prueba, capacitar al profesional de salud para poder realizar una buena consejería y así lograr un buen entendimiento por parte de la usuaria,
- Por otro lado es necesario conocer que la mujer tiene una serie de miedos por los cuales no quiera acceder a dichos procedimiento pero es ahí donde el personal de salud capacitado debe brindar una consejería con calidad para lograr el objetivo y conseguir que en los centros de Salud puedan contar con materiales audiovisuales adecuados para que sirvan de ayuda y así se pueda lograr el buen entendimiento de las usuarias para conseguir que se pueda realizar el tamizaje.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olivera M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del hospital Alemán nicaragüense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015. [Tesis para optar al título de especialista en gineco obstetricia]. Managua. Universidad nacional Autónoma de Nicaragua; 2016. [consultado 2015 enero 14]. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud, Nota descriptiva Marzo de 2015, disponible <Http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es>
3. Villacrés A.; Guano P.; Nivel de conocimiento acerca del Papanicolaou en pacientes que acuden a realizarse este examen a la consulta externa de ginecoobstetricia del hospital Asdrúbal de la torre del cantón Cotacachi, provincia de Imbabura en el período abril-junio 2012, Ecuador 2015, disponible en <Http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4531/1/T-UCE-0006-95.pdf>
4. Pineda M. conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias del centro de salud Alejandro Dávila Bolaños, Silais Masaya, Noviembre 2015 [tesis] Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80117890.pdf>
5. Vílchez G. Conocimiento y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del Hospital De Huaycán, Junio 2015 Lima 2016 [TESIS] universidad arzobispo Loayza. <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/46/T-OBS-0016%20JAVIER%20VILCHEZ%2C%20GIANINA%20LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Ayala M. Trigoso S. Isuiza M. “factores asociados a la práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres del AA.HH Cabo López Iquitos 2015”

[http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3951/Mirtia\\_Tesis\\_T%C3%ADtulo\\_2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3951/Mirtia_Tesis_T%C3%ADtulo_2015.pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. Ochoa A. "Influencia de la consejería en el tamizaje de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Centro de salud de pasaje valle La tinguíña" Ica – 2018 [tesis] universidad privada de Ica. Disponible en:  
<http://repositorio.upica.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/394/ochoa%20jimenez%20ana%20junet%20%20influencia%20de%20la%20consejer%c3%8da%20en%20el%20tamizaje%20de%20papanicolau%20en%20mujeres%20en%20edad%20f%c3%89rtil%20del%20centro%20de%20salud%20pasaje%20valle%20la%20tingui%c3%91a.pdf?sequence=1&isallowed=y>
8. Ministerio de salud. Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva DIRECCION GENERAL DE SALUD DE LAS PERSONAS ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA 2017.  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093\\_DGSP88.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1093_DGSP88.pdf)
9. Ministerio de salud. Adecuación Cultural de la Orientación / Consejería en Salud Sexual y Reproductiva 2014. Disponible en:  
[http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1062\\_DGSP263.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1062_DGSP263.pdf)
10. MINSA, Manual de orientación y Consejería, Ministerio de Salud Perú, marzo 2017, disponible en  
<Http://www.unfpa.org.pe/publicaciones/publicacionesperu/MINSA-ManualOrientacion-Consejeria.pdf>
11. Ministerio de Chile, Propuesta de normas para la consejería en la atención en salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, disponible en  
[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)
12. Manual de orientación y consejería en salud sexual y reproductiva / Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas, Estrategia Sanitaria 34 Nacional de Salud Sexual y Reproductiva - Lima: Ministerio de Salud, 2015, disponible en:

<http://www.inppares.org/sites/default/files/Manual%20de%20Orientacion%20y%20consejeria.PDF>

13. Guía Nacional de Consejería en ITS/VIH y el SIDA Elaborado por: Dirección General de Salud de las Personas – Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Infecciones de Transmisión Sexual y VIH-SIDA y el Proyecto Vigía Editor: Proyecto Vigía “Enfrentando a las Amenazas de las Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes”, MINSA, 2013, disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/vihsida/GuiaNacionalConsejeriaITS\\_VIH.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/vihsida/GuiaNacionalConsejeriaITS_VIH.pdf)
14. Norma Técnica de Planificación Familiar Lima, Ministerio de Salud, 2005, disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/mais/adolescente/SALUD%20SEXUAL%20Y%20REPRODUCTIVA/9.Norma%20T%E9cnica%20de%20Planificaci%F3n%20Familiar%5B1%5D.pdf>
15. Santander S, González M, Ramírez M, Montero A, Guía práctica de consejería para adolescentes y jóvenes orientaciones generales dirigida a los equipos de atención primaria 2016, Chile, disponible en: <Http://web.minsal.cl/portal/url/item/aaa27720f365a745e04001011e011120.pdf>
16. Ministerio de Salud, Consejerías en salud sexual y salud reproductiva, propuesta de diseño, organización e implementación 2010, Argentina, disponible en [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)
17. Vega A, Maddaleno M, Mazin R, Modelo de consejería orientada a los jóvenes, 2015, disponible en: <Http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/consejeria%20vih.pdf>
18. Calle M, Palomino L, Ministerio de Salud, Protocolos de consejería para la atención Integral del Adolescente, 1 Edición, Perú 2005, disponible en [Ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/servicios/susaludesprimero/adolescente/protocolos/Prot\\_consejeriauv.pdf](Ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/servicios/susaludesprimero/adolescente/protocolos/Prot_consejeriauv.pdf)

19. González G, Revista de Obstetricia y Ginecología de Venezuela versión impresa ISSN 0048-7732 Rev. Obstet Ginecol Venez v.65 n.1 Caracas mar. 2015 Tema: George N. Papanicolaou, actualizado 2017. Department of Pathology. Columbia University. New York, EE.UU, Disponible en [Http://www.scielo.org.ve/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S004877322005000100008](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S004877322005000100008)
20. Minsa. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino 2017 disponible en: [file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uterino.pdf](file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/guia_tecnica_cancer_cuello_uterino.pdf)
21. Badano, I., & col. El virus del Papiloma Humano y citología de Papanicolaou en mujeres de escasos recursos. 2013.
22. Laudi R, Guía Programática Abreviada para el tamizaje de cáncer Cervicouterino Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino, disponible en: [Http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000433cnt Guia Programatica Abreviada BAJA](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000433cnt_Guia_Programatica_Abreviada_BAJA)
23. Prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino, disponible en: [Http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002288-pdf.pdf](http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/002288-pdf.pdf)
24. Organización Panamericana de la Salud, Directrices sobre Tamizaje y tratamiento de lesiones cancerosas. Washinton: OMS, 2013
25. World Health Organization. Comprehensive cervical cancer control: a guide to essential practice – 2 ed, World Health Organization 2014.
26. MINSAs, Normas, Técnicas de Prevención, detección y atención del Cáncer de cérvix. Managua, Nicaragua, 2012.
27. Bruni L, Diaz M, Barrionuevo-Rosas L, Herrero R, Bray F, Bosch FX, de Sanjosé S, Castellsagué X. Global estimates of human papillomavirus vaccination coverage by region and income level: a pooled analysis. Lancet Glob Health. 2016; 4(7):e453-63.
28. American Cancer Society, 2016 disponible en: [Http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/recurs](http://www.cancer.org/espanol/cancer/cancerdecuellouterino/recurs)

osadicionale s/fragmentado/cancer-de-cuello-uterino-prevencion-y-deteccion-temprana-paptest

29. Instituto Nacional del cáncer: Vacunas contra los virus del papiloma humano, disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causasprevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vp>
30. Walboomers JM, Jacobs MV, Manos MM, Bosch FX, Kummer JA, Shah KV, et al, Human papillomavirus is a necessary cause of invasive cervical cancer worldwide. J Pathol 2009; 189(1): 12-9.

## ANEXOS:

### Anexo 1: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	METODOLOGIA
<p><b>PROBLEMA GENERAL:</b> ¿Cuál es la relación entre la consejería sobre la decisión para la toma de Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020?</p> <p><b>Problemas específicas</b> ¿La relación cordial en la consejería se relacionará en la decisión para la toma de Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020?</p> <p>¿Saber identificar las necesidades de la Usuaria en la consejería se relacionará en la decisión para la toma de Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020??</p> <p>¿La respuesta del personal de salud se relacionará en la decisión para la toma de Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020?</p>	<p><b>Objetivo general</b> 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.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b> Analizar si la relación cordial en 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.</p> <p>Evaluar si el saber identificar las necesidades de la Usuaria en 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.</p> <p>Analizar si las respuestas del personal de salud se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b> Existe relación entre la consejería sobre la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> La relación cordial en la consejería si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p> <p>El Saber identificar las necesidades de la Usuaria en la consejería si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p> <p>La respuesta del personal de salud si se relaciona en la decisión para la toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b> La consejería</p> <p><b>VARIABLE 2:</b> Decisión para la Toma de Papanicolaou</p>	<p>Establecer una Relación Cordial</p> <p>Identificar las Necesidades de la Usuaria</p> <p>Responder las Necesidades de la Usuaria</p> <p>Verificar la Comprensión de la Usuaria</p> <p>Decisión para la Toma de Papanicolaou</p>	<p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Si No</p> <p>Se realizo</p> <p>No se realizo</p>	<p>Nominal</p> <p>NOMINAL</p>	<p><b>Enfoque:</b> cuantitativa</p> <p><b>Tipo:</b> descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> no experimental de corte transversal.</p> <p><b>Población</b> estará conformada por 131 mujeres de edades entre 35 a 60 años que acudan al centro de salud de Parcona.</p> <p><b>Muestra:</b> Será EL 100% de la población</p> <p><b>Muestreo:</b> no probabilístico intencionado.</p>

<p>¿El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada se relacionará en la decisión para la Papanicolaou en mujeres de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020?</p>	<p>Centro de Salud de Parcona, 2020.</p> <p>Identificar si el grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada se relaciona en la decisión para la Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p>	<p>El grado de entendimiento de la paciente acerca de la información brindada si se relaciona en la decisión para toma de Papanicolaou en pacientes de 35 a 60 años del Centro de Salud de Parcona, 2020.</p>					<p><b>Técnicas e instrumentos:</b>  <b>Técnica:</b>  observacional  descriptiva</p> <p><b>Instrumentos:</b>  ficha de  recolección de  datos</p>
--	---	---	--	--	--	--	--

## Anexo 2: Operacionalización de variables

VARIABLES	Definición conceptual	DEFINICION operacional	Dimensiones	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Influencia de la Consejería	Es un proceso en la cual debe de brindarse de forma íntegra contando con los pasos en sus debido orden, la consejería es aquel proceso en la cual se que lo necesite influenciando de esta manera en la forma de positiva, y así pueda analizar y tomar sus propias decisiones ella misma o en pareja. <sup>9</sup>	Se creara un ambiente de confianza y comunicación fluida entre el personal de salud y las usuarias. <sup>22</sup> .	Establecer una Relación Cordial	Si No	Nominal
		Se debe determinar las características de las necesidades de las/os usuarias/os. <sup>22</sup>	Identificar las Necesidades de la Usuaría	Si No	Nominal
		Se brindaran respuesta a las necesidades de las usuarias, brindando la información con un lenguaje claro y voz calidad. <sup>22</sup>	Responder las Necesidades de la Usuaría	Si No	Nominal
		Comprobar que la usuaria tenga la información adecuada asegurándose que ha comprendido la información dada durante la sesión. <sup>22</sup>	Verificar la Comprensión de la Usuaría	Si No	Nominal
Decisión en el Tamizaje de Papanicolaou	La prueba del Papanicolaou, es un método sencillo de tamizaje que permite detectar anomalías celulares en el cuello del útero. Se extrae una muestra de células tomadas del cuello del útero, y se fija en	Resultado de citológico cervical uterino, puede ser normal o anormal.	Encuesta	Se realizo No se realizo	ordinal

	un vidrio que es transportado a un laboratorio, donde es evaluado bajo el microscopio. <sup>23</sup>				
--	--	--	--	--	--



## Ficha de recolección de datos

### Parte I: Aspectos Generales

Edad:.....

### Parte II: Percepción de la usuaria respecto a la atención recibida

- 1.- ¿El profesional de salud al momento de su ingreso se presentó ante usted?
  - a) Si
  - b) No
- 2.- ¿usted cree que la atención brindada por el profesional de la salud fue la adecuada?
  - a) Si
  - b) No
- 3.- Cree usted que el trato recibido por el profesional de salud fue el adecuado?
  - a) Si
  - b) No
- 4.- El profesional de salud en todo momento de la consulta le llamo por su nombre?
  - a) Si
  - b) No
- 5.- El profesional de salud al momento de su ingreso le ofreció a usted tomar asiento?
  - a) Si
  - b) No
- 6.- Cree usted que el profesional de salud le prestó atención?
  - a) Si

b) No

7.- ¿El profesional de salud estuvo atento a escuchar sus necesidades?

a) Si

b) No

8.- ¿Cree usted que el profesional de salud identifico sus necesidades?

a) Si

b) No

9.- ¿El lugar donde se realizó la atención le permitió expresar sus necesidades?

a) Si

b) No

10.- ¿Considera usted que sus necesidades fueron resueltas?

a) Si

b) No

11.- ¿El profesional cuenta con materiales para poder responder a sus necesidades?

a) Si

b) No

12. ¿La información brindada resolvió sus necesidades?

a) Si

b) No

13.-¿El personal de salud responde a sus necesidades de manera clara y comprensible?

a) Si

b) No

14.- ¿Le ha quedado clara la información recibida por el profesional por el profesional de salud?

a) Si

b) No

15.- ¿El personal de salud se muestra dispuesto a responder a sus necesidades?

a) Si

b) No

16.- ¿Entendió con facilidad la información brindada por el profesional de salud?

a) Si

b) No

17.- ¿El personal de salud que la atendió le explico sobre el examen que se realizaría?

a) Si

b) No

18.- ¿Después de la atención brindada por el profesional de salud le ha quedado alguna duda?

a) Si

b) No

19.- ¿Las palabras utilizadas por el profesional de salud fueron fáciles de entender para usted?

a) Si

b) No

20.- Usted puede repetir la información brindada por el profesional de salud?

a) Si

b) No

21.- ¿El profesional que le atendió le explico sobre el examen que le realizaría?

a) Si

b) No

22.- ¿Para usted es importante realizarse el Papanicolau?

a) Si

b) No

23.- ¿Después de la información brindada por el personal de salud usted accedió a realizarse la prueba de Papanicolau?

a) Se realizo

b) No se realizo

24.- ¿Usted se siente satisfecho con la información recibida?

a) Si

b) No

25.- ¿Cuándo usted ha asistido al centro de salud por cualquier motivo, le han ofertado el examen de Papanicolau?

a) Si

b) No

Muchas Gracias Por Su Participacion.

## Informe de validación del instrumento de investigación

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ Experto:

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado		
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables		
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado		
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario		
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad		
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación		
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado		
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores		
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación		

### III. OBSERVACIONES GENERALES

--

Nombre: \_\_\_\_\_

No. DNI: \_\_\_\_\_