



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICAS
SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES
EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL PUESTO DE
SALUD SAN JUAN – CHIMBOTE 2019**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL
GRADO ACADÉMICO DE BACHILLER EN
OBSTETRICIA**

AUTOR

**VIDAURRE DIAZ, VICTORIA EDITH
ORCID: 0000-0002-0614-6807**

ASESOR

**DÍAZ ESPINOZA, MARIBEL
ORCID: 0000-0001-5208-8380**

CHIMBOTE – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Vidaurre Diaz , Victoria Edith

ORCID: 0000-0002-0614-6807

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESOR

Díaz Espinoza, Maribel

ORCID: 0000-0001-5208-8380

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la
Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO

Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Aguirre Espinoza Carmen Rosa

Presidente

Mgtr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel

Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez Melva Raquel

Miembro

Dra. Díaz Espinoza Maribel

Asesor

AGRADECIMIENTO:

A Dios, por forjar mi camino, por ser mi guía en esta nueva etapa de mi vida un profesional por llenarme de fortalezas para siempre seguir adelante.

A mi Madre y Hermana, porque son mi motor y motivo para seguir adelante, para no rendirme ante cualquier obstáculo gracias a sus consejos y apoyo emocional que me brindaron en este transcurso de mi carrera universitaria.

A mi Asesora Ana Peralta por su dedicación, motivación y tiempo que me brindó en este transcurso de mi etapa universitaria, para poder llevar a cabo este estudio.

DEDICATORIA:

*A Dios: por ser mi guía, mi fortaleza
y darme las fuerzas necesarias para
seguir luchando día a día.*

*A mis Padres y Hermanas, porque
gracias a ellos aprendí a luchar
para lograr mis metas y no darme
por vencida jamás ante cualquier
obstáculo que se me presente en la
vida gracias madre por ese apoyo
incondicional.*

*A las usuarias del Puesto de Salud San Juan; estoy agradecida con las
mujeres que me brindaron su apoyo para poder llevar a cabo este estudio.*

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es una problemática que se ha presentado a nivel internacional en las mujeres, afectando a personas de bajos recursos que no llegan a realizarse la toma de Papanicolaou como medida preventiva, causando el aumento de mortalidad. El presente estudio que tiene como título: Nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019 planteara el siguiente objetivo general determinar el nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. La metodología, fue un estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, es de diseño no experimental, de una sola casilla, de corte transversal. La muestra que se obtuvo para el estudio fue de 100 mujeres en edad fértil, cumpliendo los criterios de inclusión y exclusión, para la recolección de datos fue mediante la encuesta de 6 ítems en conocimiento y práctica y la escala de Likert que estuvo conformada por 8 ítems pertenecientes a conocimiento. Teniendo como principales resultados: el 83.00% de las mujeres si conocen la importancia sobre la prueba de Papanicolaou, de tal manera los datos obtenidos muestran el 78.00% de la actitud es desfavorable que solo se deben realizar si el médico lo solicita, mientras el 92.00% practican por iniciativa propia. Concluyendo que las mujeres encuestadas del Puesto de Salud San Juan, la gran mayoría tienen conocimiento satisfactoriamente; mientras la actitud fue desfavorable y las prácticas positivas.

Palabras clave: Actitud, conocimiento, prácticas y Papanicolaou.

ABSTRACT

Cervical cancer is a problem that has been presented internationally in women, affecting low-income people who cannot take the Papanicolau test as a preventive measure. This fact causes an increase in the mortality index. The present study entitled Level of knowledge, attitude and practices about Papanicolau test in women of childbearing age attended at the San Juan Health Post - Chimbote 2019 will propose as a general objective to determine the level of knowledge, attitude and practices about the Papanicolau test. The methodology used was a descriptive and quantitative study of a non-experimental, single-box and cross-sectional design. The sample obtained for the study was made up of 100 women of childbearing age. It was used a survey of 6 items about knowledge and practice. Also, a Likert scale was taken and it consisted of 8 items belonging to knowledge. Thus, the main results obtained were that 83.00% of women do know the importance of the Papanicolau test; and the 78.00%, have an unfavorable attitude because they only take the test if the doctor requests it. Otherwise, the 92.00% of them practice it on their own initiative. Finally, it concludes that the vast majority of women, surveyed from the San Juan Health Post, had a satisfactory knowledge and practice; while their attitude was unfavorable.

Key words: Attitude, knowledge, practices and Papanicolau.

CONTENIDO

TÍTULO DE LA TESIS	i
EQUIPO DE TRABAJO..	ii
HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
HOJA DE AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
CONTENIDO	viii
ÍNDICE DE CUADROS.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	17
III. HIPÓTESIS	33
IV.METODOLOGÍA.....	34
4.1 Diseño de la investigación	34
4.2 Población y muestra.....	34
4.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores.....	35
4.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos	39
4.5 Plan de análisis	41
4.6 Matriz de consistencia	41
4.7 Principios éticos.....	43
V. RESULTADOS.....	44
5.1. Resultados.....	44
5.2.Análisis de resultados.....	47
VI. CONCLUSIÓN.....	51
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	55
ANEXOS	63

ÍNDICE DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1: Matriz de operacionalización de la variable conocimiento la prueba del PAP.	36
Cuadro 2: Matriz de operacionalización de la variable actitud sobre la prueba del PAP.	37
Cuadro 3: Matriz de operacionalización de la variable práctica sobre la prueba del PAP.	38
Cuadro 4: Matriz de Consistencia: Nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019.	42

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan –Chimbote 2019.	44
Tabla 2: Actitud sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan –Chimbote 2019.	45
Tabla 3: Prácticas sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan –Chimbote 2019.	46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1: Gráfico circular sobre el nivel de conocimiento sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan –Chimbote 2019.	52
Gráfico 2: Gráfico circular sobre la actitud sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019.	53
Gráfico 3: Gráfico circular sobre las prácticas sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan –Chimbote 2019.	54

I. INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación titulado: Nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019 está ubicado en la línea de investigación de la carrera obstetricia: Salud Comunitaria y el rol del Obstetra en la salud sexual reproductiva de la investigación del Área Preventiva y Promocional que contribuirá al desarrollo de la investigación en esta área.

Según estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel internacional el cáncer cervicouterino (CCU) es el cuarto cáncer más común en la mujer. En el año 2018 se calcula que aproximadamente se presentó 570 000 nuevos casos que representa el 7,5% de las mujeres que mueren por cáncer de cervicouterino. Alrededor de 311 000 fallecieron por cáncer cervicouterino que se registra cada año. Más del 85% se producen en las zonas menos desarrolladas. En los países más avanzados han empleado programas para que las niñas se inmunicen contra el virus de papiloma humano y las mujeres se puedan someter periódicamente a pruebas de detección. En lo que nos podrá permitir que las lesiones precancerosas se puedan detectar en una fase temprana en la cual puedan ser tratadas fácilmente. En estos países suele ser el tratamiento precoz previene hasta el 80% de los casos de Cáncer (1).

En el Perú por cada 5 horas fallece una mujer por cáncer cervical. Es el cáncer más notificado en las mujeres (24.1% de los cánceres en las mujeres) y en la población general (14.9% de todos los cánceres); y, es la tercera causa de mortalidad por cáncer en mujeres. El Centro de Información de VPH y Cáncer del Instituto de Catalá de Oncología, que reunió los datos epidemiológicos sobre VPH y cáncer en el 2016, realizó un reporte sobre el cáncer de cuello uterino en el Perú en base a la información

disponible en Globocan. Se estima que en el 2012 hubo 4636 13 casos y 1715 muertes por cáncer de cuello uterino (2).

En el Perú, el cáncer de cuello uterino es el cáncer más frecuente en Loreto (29.4% de todos los cánceres en esa región), Ucayali (28.6%), Madre de Dios (28.5%) y Moquegua (28.4%). Las regiones con tasas ajustadas de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100,000 habitantes más altas son Loreto (18.0), Huánuco (12.8), Ucayali (10.3), con valores que duplican y hasta cuadruplican el de Lima (4.2) (2).

Por la información que se nos brinda el Papanicolaou (PAP) es una prueba para detectar células anormales como el cáncer cervicouterino (CACU) para detectar lesiones precancerosas provocadas por el Virus de Papiloma Humana (VPH) en el que puedan ser removidas con el final de evitar que se hagan cánceres invasores, el fin secundario es hallar el cáncer de cuello uterino en un estadio inicial, en el que pueda ser tratada a tiempo. Se ha detectado que el examen de detección rutinaria de cáncer de cuello uterino reduce el número de casos en las mujeres (2).

Según la Organización Mundial de la Salud-OMS (2012) determinaron que hubieron 528 000 nuevos casos y 266 000 mujeres fallecieron de cáncer cervicouterino, es decir que el 90% de los fallecimientos fueron por cáncer cervicouterino, en países de baja economía. Además, se sospecha que, las muertes son debido al cáncer cervicouterino sin atención urgente, pudiendo incrementar casi el 25% mientras los próximos diez años. Por ello se considera que el cáncer cervicouterino es la amenaza más peligrosa, que padecen casi todas las mujeres (2).

El Cáncer cervicouterino es un problema a nivel mundial entre las neoplasias malignas, sin distinción alguna de raza, sexo, religión, ni el nivel socioeconómico. Pudiendo ser prevenido y curado es el origen de una gran cantidad de fallecimientos en

mujeres que se encuentran en una etapa reproductiva. Si bien es cierto su agente etiológico no se desconoce, pero se encuentran en distintos factores como: el tabaquismo, la edad, el inicio precoz de las relaciones sexuales , tener muchas parejas sexuales , antecedentes de Infección de Trasmisión Sexual (ITS), siendo la primordial causa el Virus del Papiloma Humano (VPH) (3).

Según el estudio de la autora “Santa Cruz” en el distrito de Chimbote donde se realizó en el Pueblo Joven de San Juan en el año 2015, esto pertenece a la “Red de Pacifico Norte”, asimismo la condición en que se encuentran los pobladores es de bajos recursos económicos ; está conformada por una población de 300 mujeres en edad fértil, tomando una muestra probabilística de 160 mujeres para esta investigación en el que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, la investigación arrojó los siguientes resultados el 39.1% tiene conocimiento global de la citología cervical ,el 60.9% desconocen esta prueba, mostrando actitudes favorables el 97.6%; asimismo el 2.4% tienen actitudes desfavorables; mientras tanto la gran mayoría muestran el 87% practicas negativas y el 13 % si practican esta prueba. (4)

Entre una evidencia de la decadencia que se tiene sobre este tema, encontramos al Puesto de Salud San Juan, ubicado en Chimbote en la región de Ancash, que entre sus problemáticas, el cuidado a su bienestar de salud, no es tomada con la seriedad e importancia debida, ya sea por: temor y/o vergüenza a posibles resultados o que se les juzgue por tener relaciones sexuales, en algunas mujeres a muy temprana edad; porque tienen un mal concepto de este tipo de examen, y piensan que es doloroso; o ya sea que solo lo realizan cuando tienen algún malestar , y así entre otros factores que intervienen para no realizarse un examen de Papanicolaou.

Por lo siguiente se planteó la siguiente problemática ante esta situación: ¿Qué nivel

de conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou, que tienen las mujeres en edad fértil, atendidas en el Puesto de Salud San Juan -Chimbote 2019? .Dando respuesta a esta problemática, se ha desarrollado un objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou, que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan -Chimbote 2019. Teniendo como objetivos específicos: (a) Identificar el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou, que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud. (b) Identificar la actitud hacia la prueba del Papanicolaou, que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud (c) Identificar la práctica de la prueba del Papanicolaou, que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud.

El presente estudio tiene como finalidad demostrar el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la toma de Papanicolaou, en las mujeres de edad fértil en el Puesto de Salud San Juan. Como se sabe la mayoría de la población de las mujeres comienzan precozmente su actividad sexual, esto ha causado una preocupación para la población para el bienestar de su salud, afectando su etapa reproductiva. Asimismo debemos concientizar a la población vulnerable sobre la toma de Papanicolaou y la importancia que tiene, logrando cambiar actitudes erradas frente a la toma de Papanicolaou, para disminuir altas tasas de mortalidad por cáncer de cervicouterino en las mujeres.

La metodología utilizada en este estudio fue de tipo cuantitativo observacional prospectivo, de nivel descriptivo de diseño no experimental de una sola casilla, de corte transversal .La población estuvo constituida por 100 mujeres en edad fértil que acuden en el Puesto de Salud San Juan que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión, para esta investigación se utilizó cuestionarios y la escala de Likert para la recolección de los datos.

Llegando a obtener los siguientes resultados: el nivel de conocimiento fue del 83.00% si conocen satisfactoriamente, el 17.00 % no conocen sobre la toma de Papanicolaou, mostrando una actitud negativa ante dicha prueba del 78.00% desfavorable y el 22.00 % favorable; mientras tanto en las prácticas fueron favorables el 92.00% si se realizan esta prueba citológica y el 8.00% no llevan a cabo esta prueba.

Concluyendo con los datos siguientes comprobamos que tienen un alto conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, mientras sus actitudes son desfavorables y en las prácticas positivas hacia la toma de Papanicolaou.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2. Antecedentes

2.1. Antecedentes a nivel nacional:

Muñoz M. (5) en Chimbote 2014, se realizó un estudio donde se midió el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres que pertenecen al Pueblo Joven Ciudad de Dios, con cuyo objetivo es describir los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en Mujeres en edad fértil ; la metodología del estudio fue descriptivo, de nivel cuantitativo, de diseño no experimental, de cohorte transversal de una sola casilla, y la muestra estuvo conformado por 120 mujeres, mientras que el muestreo fue no probabilístico, dando como principales resultados: el 49,2% no tiene conocimiento sobre el Papanicolaou , las actitudes de las mujeres son favorables frente a la toma del Papanicolaou 97% . En cuanto a las prácticas se evidencio que el 83% tienen práctica negativa. En conclusión: las mujeres de Pueblo Joven Ciudad de Dios, muestra un conocimiento uniforme en ambas escalas, así mismo presentaron actitudes favorables, pero tienen prácticas negativas.

Roldan K. (6) en Chimbote 2015, se presentó un estudio de conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa María-Nuevo Chimbote, 2015. Con el cuyo objetivo es describir el conocimiento, las actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou (PAP) en mujeres de edad fértil (MEF) del asentamiento humano Villa María – Distrito Nuevo Chimbote, durante los meses abril a julio, 2015; la metodología es de nivel descriptivo, tipo cuantitativo , con diseño de una sola casilla de cohorte transversal. La población estuvo constituida por 416 mujeres,

obteniendo una muestra de 200 mujeres por muestreo probabilístico .Llegando a tener los principales resultados: el 86% tienen conocimiento sobre la toma de Papanicolaou, el 14% no presenta conocimiento; la mayoría presentan actitudes favorables el 93% y el 7% presentan actitudes desfavorables; asimismo el 63% practica esta prueba citológica y el 37% no practican. Concluyendo que las mujeres si tiene conocimiento global, actitudes favorables y prácticas favorables a la toma de Papanicolaou.

Mendoza V., Valderrama M. (7) en Nuevo Chimbote 2016, se realizó un estudio de nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería, teniendo como objetivo conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería; la metodología fue de tipo cuantitativo ,de nivel descriptivo, correlacional y de corte transversal .La muestra pertenecieron al ciclo VII y IX de las estudiantes de enfermería. Teniendo como resultados: en el nivel de conocimiento medio 68.3%, alto 25.4% y el 6.3% tiene bajo conocimiento del Papanicolaou; asimismo el 74.6% tiene un práctica positiva mientras que el 25.4% presenta una práctica negativa. Concluyendo que presentan conocimiento medio sobre la toma de Papanicolaou; asimismo las prácticas son positivas.

Rosales E. (8) en Chimbote 2018, se realizó un estudio en el cual se midió el conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres que pertenecen al “Pueblo Joven Magdalena Nueva”, teniendo como objetivo es describir el conocimiento, la actitud y práctica de la toma Papanicolaou en mujeres de edad fértil, la metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de cohorte transversal. Presentando una muestra de 150 mujeres en edad fértil por muestreo no probabilístico. Los principales resultados son; el (52%) de las mujeres tienen conocimiento sobre el Papanicolaou, con un (60%) actitud desfavorable

en la toma del Papanicolaou; un (67%) tienen una práctica negativa de la prueba de Papanicolaou. En conclusión; que en promedio la mitad de las mujeres poseen conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, sin embargo, tienen actitudes negativas y prácticas desfavorables hacia la toma del Papanicolaou.

Villalta C. (9) en Chimbote 2018, se realizó un estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres, con el objetivo de describir los conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, de la urbanización el Carmen, la metodología fue un estudio de tipo cuantitativo de nivel descriptivo, con diseño simple de una casilla de cohorte transversal, presentando una muestra de 150 mujeres, seleccionadas por muestreo probabilístico y obteniendo los siguientes resultados: el 53% de las mujeres tienen un desconocimiento del tema, pero en la mayoría el (94%) tienen actitudes favorables, en la práctica global, dado que el 54% de las mujeres en edad fértil, no se practican esta prueba. Llegando a la conclusión: en las mujeres de edad fértil, mantienen conocimiento global desfavorable acerca de la citología cervical, pero a la vez mostraron una buena predisposición para realizarse la prueba del Papanicolaou, pero existen factores, los cuales, impiden su realización de la muestra reflejadas en las prácticas inadecuadas.

Ponte S. (10) en Chimbote 2018, se realizó un estudio conocimiento, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2018. Teniendo como objetivo general fue determinar el conocimiento, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, en el periodo setiembre-diciembre 2019; la metodología es de nivel descriptivo, tipo cuantitativo, diseño de una sola casilla de cohorte transversal. La población estuvo conformada por 105 mujeres. Obteniendo como resultados el 69.5% no tienen conocimiento global

sobre la muestra de PAP; el 30.5% tiene conocimiento de la muestra; por otro lado el 52.4% mostraron un actitud desfavorable, mientras el 47.6% tiene un actitud favorable, en las practicas el 85.7% no practican y el 14.3% tiene prácticas positivas. Concluyendo las mujeres que se realizaron las encuestas no conocen sobre la prueba de Papanicolaou, presentan actitudes desfavorables y prácticas negativas.

Llacuachaqui M. (11) en Huancayo 2017, se realizó un estudio de conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil que pertenecen del Distrito de San Jerónimo, con cuyo objetivo es describir el conocimiento, actitud y práctica hacia la toma del Papanicolaou en mujeres descritas anteriormente. La metodología utilizada fue de estudio cuantitativo, de nivel descriptivo, con diseño simple de una casilla de cohorte transversal, teniendo una muestra de 120 mujeres, por muestreo no probabilístico; y se obtuvo los siguientes resultados: el 52% tienen conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, el 95% de las actitudes son favorables frente a la toma del Papanicolaou, así mismo el 15% se realizan prácticas adecuadas frente a la toma del Papanicolaou, obteniendo como conclusión, que se evidencia un conocimiento favorable hacia la toma del Papanicolaou como también mostraron una buena predisposición para realizarse la prueba, en su defecto encontramos prácticas inadecuadas evidenciándose en nuestros marcadores negativos.

Medrano A. (12) en Junín 2018, se realizó un estudio de conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del Distrito San Juan de Iscos, Chupaca, con cuyo objetivo es describir el conocimiento, actitud y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil; la metodología es un estudio descriptivo, de tipo cuantitativo, con diseño simple de una sola casilla de cohorte transversal; la muestra establecida fue de 146 mujeres de un muestreo probabilístico. En los resultados la mayoría de mujeres (53%), demostró un conocimiento general, durante el 47% no

tienen conocimiento sobre el Papanicolaou. En gran totalidad las mujeres el (51%) tuvieron una actitud positiva frente a la prueba, durante el 49% tuvo una actitud negativa, y el 88% tuvo una práctica desfavorable y solamente el 12% tubo una práctica positiva. En conclusión: las mujeres en edad fértil si tienen conocimiento general de la toma del Papanicolaou, presentando una actitud favorable, tienen una práctica negativa.

Mungi S. (13) en Ica 2018, se realizó un estudio de conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil, que pertenecen al Asentamiento Humano las Viñas. Cuyo objetivo es describir el conocimiento, actitud y práctica frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil. La metodología fue un estudio descriptivo, con un nivel cuantitativo, de cohorte transversal de una sola casilla, teniendo una muestra de 90 mujeres estando en edad fértil. Los resultados: fueron de un 65,56% no tienen conocimiento global sobre el Papanicolaou, teniendo en cuenta que la mayoría (86,67%) de las mujeres tuvieron una actitud favorable frente a la prueba del PAP, la actitud negativa frente a esta prueba, en cuanto a la práctica el resultado fue que la mayoría de mujeres tuvo prácticas negativas (81,11%) mientras que solo el 18,89% cumple con su autocuidado. Llegando a la conclusión: que las mujeres en edad fértil no tienen un conocimiento general sobre la toma del Papanicolaou, pero presentan actitudes favorables, pero no tienen prácticas favorables.

García C. (14) en Piura 2018, se realizó un estudio de conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 el Obrero Sullana Piura, con el objetivo determinar los conocimientos, las actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años ; la metodología del estudio fue descriptivo, de nivel cuantitativo, obteniendo una muestra de 38 mujeres mayores de 40 años, dando como principales resultados: el 78,95% de las mujeres encuestadas no tienen conocimiento de la toma de

PAP, el 84,21% presentan actitudes desfavorables, asimismo en las prácticas el 78,95% son desfavorables. Concluyendo que el 78,95% no conocen, el 84,25% su actitud es negativa y el 78,95% de prácticas son desfavorables.

2.2. Antecedentes a nivel internacional

Solanjel P. (15) en Nicaragua 2015, se realizó el estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres que asisten al Puesto de Salud de Esquipulas que pertenecen a La Paz, Carazo; con el objetivo de poder establecer los conocimientos, actitudes y prácticas sobre toma de Papanicolaou en las pacientes. La metodología trata de un estudio descriptivo de corte transversal. En tanto el muestreo se llegó a realizar por conveniencia. Y como muestra, se realizó la encuesta a 75 mujeres; teniendo como resultados: en su mayoría, con un 76% tiene un nivel de conocimiento básico, ya que saben aspectos fundamentales como en que consiste el PAP, en tanto las actitudes que demostraron las pacientes fueron en un 85.33%, positivas, sin embargo en las prácticas tuvieron un porcentaje del 45.33% teniendo un riesgo intermedio, seguido por una diferencia mínima de un riesgo bajo con un porcentaje del 44%. Con la conclusión: el nivel de conocimientos de las pacientes evaluadas fue en su mayoría favorable, en tanto las actitudes que se demostraron fueron en su mayormente positivas, y las prácticas de las pacientes también fueron de riesgo intermedio, en su mayoría, seguido por una diferencia mínima de riesgo bajo.

Jiménez M. (16) en Ecuador 2018, se realizó el estudio de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que pertenecen del barrio Clodoveo Jaramillo de Loja, con el objetivo de determinar los conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil. La metodología utilizada fue de tipo descriptivo de corte transversal. La técnica utilizada para la recolección fue de 86 mujeres en edad

fértil, y se dio los siguientes resultados: en relación a los conocimientos más del 60% conocen sobre el PAP, sin embargo, el 52% refieren no conocer antes de realizarse la prueba del Papanicolaou. En la práctica el 66% se ha realizado la prueba como medida de prevención del cáncer cérvicouterino y lo han hecho por iniciativa propia. Concluyendo que las mujeres se han realizado la prueba del Papanicolaou, con el fin de prevenir el cáncer cérvicouterino, lo hicieron por iniciativa propia y en un bajo porcentaje por recomendación médica, de amigos y de familiares.

Almendáriz M. (17) en Ecuador 2018, se realizó el estudio de conocimiento y práctica del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Jipijapa, con el objetivo de determinar el conocimiento y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. La metodología fue un estudio de cohorte-transversal y analítico-descriptivo, con una muestra de 141 mujeres. Arrojando como resultados: que las usuarias tenían el 87.94% de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y solo el 43.97% tienen predisposición en la realización de la práctica. Y se concluye que, hoy por hoy, el Papanicolaou sigue siendo la técnica más competente para el tamizaje de cáncer cervical, que si es bien implementada la práctica en el país las estadísticas de mortalidad femenina disminuirían en gran medida.

2.2 Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Bases teóricas de conocimiento

El conocimiento es la teoría primordial en la parte de la filosofía. Siendo complicado precisar el objetivo, y más aún cual sea el resultado al que se ha llegado, no indicando de que postura, o concepción filosófica se está dialogando. El artículo acerca de gnoseología tiene ciertas indicaciones respecto a los distintos planteamientos filosóficos de dicho problema del conocimiento de que denominan la “teoría del conocimiento”

conocido también como «epistemología». Se limitará a exponer instantáneamente en los problemas primordiales en el que se plantean hoy una teoría filosófica del conocimiento. El conocimiento es la situación de que se encuentra a nuestro alrededor de interés de estudio, permitiendo nuestra capacidad de interpretación ante el mundo y responder circunstancias similares. En el que la persona adquiere al inicio de los tiempos. Siendo la epistemología el que ocupa el tema de conocimiento emite la experiencia y la capacidad de la demostración de razonamiento innata. (18)

Encontrado distintos tipos de conocimiento:

-Conocimiento empírico: Este conocimiento es adquirido mediante una experiencia y observación del entorno. (19)

-Conocimiento científico: Este dicho conocimiento se vincula con el razonamiento e informaciones a través de la ciencia. (19)

-Conocimiento filosófico: Está fundamentado en la construcción de los pensamientos para la utilización de búsqueda del saber. (19)

-Conocimiento teológico: Llamada también religioso está basada en la fe de dicha religión y creencia considerada de la fuente de verdad absoluta. (19)

2.2.2 Bases teóricas de actitud

La “Real Academia Española” a mencionando tres definiciones del término de la actitud, es la situación de ánimo en el que es expresado una cierta manera, como una actitud conciliadora, adquirida y aprendida en el transcurso de la vida adquiriendo aun designado fin. Teniendo otras dos definiciones haciendo mención a la postura del cuerpo del individuo transmitiendo algo eficaz. Asimismo, fue definida también como el estado de la disposición nerviosa y mental, el que es organizado y orientado en la

vida diaria o dirigiendo la solución a determinados acontecimientos. También es considerada como la motivación social ante una motivación biológica. La experiencia de la persona adquiere una cierta inclinación que le permitirá ante un estímulo. La actitud de un individuo es adaptada a su forma activa de su entorno. (20)

2.2.3 Bases teóricas de práctica

Práctica es la alianza de diferentes ideas que se tiene sobre dicho tema que al momento de llegar a la práctica será analizado por el conocimiento para poder ejecutar o realizar la acción de desarrollo, por ello la práctica va de la mano con el conocimiento que se adquiere, en la práctica se fortalece lo aprendido, descubriendo nuevos conceptos, pudiendo ser reveladores hallando a través del estudio de la teoría. (21)

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Definición de cáncer de cuello uterino

Se determina por la formación de células cancerosas que se desarrollan lentamente con el paso del tiempo. Antes que el cáncer aparezca en el cuello uterino, sus células pasan por un cambio llamado displasia, en los que comienzan a manifestarse células anormales en el tejido del cérvicouterino. Transcurriendo el tiempo, es probable que las células anormales se conviertan en células cancerosas y comiencen a desarrollarse y extenderse profundamente en el cuello uterino y en la superficie cercana. Entre los signos y síntomas de cáncer de cuello uterino se encuentran el sangrado vaginal y dolor pélvico. (22)

2.3.2. Factores de riesgos asociados

Estos factores están asociados al cáncer de cuello uterino y son los siguientes (23):

- Infección por Virus de Papiloma Humano (VPH): Es la infección de transmisión sexual ya sea vaginal, anal y oral, infectando a las células de la superficie de la piel, causando verrugas en todas partes del cuerpo, lo que provoca el cáncer de cuello uterino son los tipos de VPH 16 y el VPH 18. (24)
- Inicio de relaciones sexuales precoz a temprana edad (antes de los 18 años): Las adolescentes que empiezan precozmente su actividad sexual están más expuestas que desarrollen un cáncer de cuello uterino, el riesgo crece entre la última etapa de la adolescencia y mediados de los 30 años. (24)
- Múltiples compañeros sexuales: Mujeres que hayan tenido múltiples compañeros sexuales están más expuestas de contraer un cáncer de cuello uterino. (25)
- Promiscuidad: Las mujeres con diversas parejas sexuales o que mantengan su actividad sexual con un hombre que haya tenido muchas parejas sexuales tienen más riesgo. (25)
- Infección por VIH y otras infecciones de transmisión sexual: Las mujeres con VIH, su sistema inmunitario es menos capaz de combatir el cáncer temprano. (24)
- Tabaquismo: Las mujeres que consumen tabaco, se encuentran expuestas a muchos componentes químicos cancerígenos que dañan a otros órganos, estas sustancias dañinas son conducidas al torrente sanguíneo por todo el cuerpo, las fumadoras aproximadamente tienen el doble de probabilidad de sufrir cáncer de cuello uterino se han detectado subproductos del tabaco en la mucosidad cervical. (24)
- Bajo nivel socio económico: Pobreza y extrema pobreza que condiciona que muchas mujeres no se han realizado la toma del Papanicolaou (PAP) o la inspección visual con ácido acético (IVAA). (23)

2.3.3. Síntomas y signos

Infección por el Virus de Papiloma Humano (VPH): Es completamente asintomático, pero puede ocasionar LIBG. (2)

- Cáncer en estadio temprano y lesiones premalignas: El cáncer invasor en estadio temprano muestra escasa sintomatología, las lesiones premalignas no ocasionan sintomatología. (2)
- Cáncer de cervicouterino en estadio avanzado. (2)

Los síntomas de cáncer de cervicouterino avanzado incluyen:

- Cambios del ciclo menstrual inexplicablemente o sangrado anormal por la vagina. (2)
- Sangrado durante las relaciones sexuales, el uso de diafragma o algún contacto con el cérvix. (2)
- Dolor durante las relaciones sexuales. (2)
- Con el desarrollo lateral de los parametrios, los uréteres se pueden obstruir si se obstruyen ambos se puede presentar uremia y anuria. (2)
- Al comprometer la pared pélvica esto puede ocasionar el dolor ciático, lo que es menos común, linfedema en los miembros inferiores. (2)
- El desarrollo anterior del tumor en estadios avanzados puede causar hematuria y dolor vesical. (2)
- Al inspeccionar el cérvix se puede observar rojo, friable, exofítico o una laceración ulcerada. (2)
- Al momento de la palpación recto vaginal en lesiones desarrolladas, se puede detectar nódulos o induraciones en los parametrios. (2)

2.3.4. Definición de la prueba de Papanicolaou

Es un examen conocido también como citología vaginal, nos permitirá extraer células del exterior del cuello uterino y la vagina, donde descubriremos los cambios celulares anormales en el cuello uterino. La prueba de Papanicolaou demora unos minutos, no es dolorosa, pero puede ocasionar una pequeña molestia al momento de ingresar el espejo o a la hora del raspado del cepillo. Se utiliza un cepillo o una espátula de madera para hacer un pequeño raspado suave en el que sacaremos una muestra de las células del cuello uterino y la vagina. Las células serán estudiadas en un laboratorio en donde se observará en el microscopio para detectar alguna anomalía en las células del cuello uterino. (26)

2.3.5. Frecuencia de la prueba del Papanicolaou

La prueba debe realizarse en las mujeres de 50 a 64 años de edad se recomienda:

- Realizarse el Papanicolaou cada tres años. (2)
- La importancia de esta edad es asegurar la toma de muestras endocervicales. (2)
- En la ocasión que se encuentre lesiones premalignas de bajo grado o alto grado, se elaborara una colposcopia. Si se encontrara lesiones visibles se realizará una biopsia, de lo contrario se debe realizar el curetaje endocervical. (2)
- En el caso de obtener dos pruebas de Papanicolaou negativo consecutivamente ya no es recomendado seguir haciendo esta prueba. (2)

2.3.6. Requisitos para la prueba del Papanicolaou

Antes de realizarse la prueba de Papanicolaou la paciente debe cumplir con dichos requisitos; no usar tampones, no debe estar menstruando, no haberse aplicado cremas

vaginales, espumas anticonceptivas lubricantes, ni dado duchas vaginales, ni haber tenido 2 a 3 días relaciones sexuales antes de realizarse la prueba de PAP, si la paciente no cumple con los principales requisitos no se va a poder tener un resultado exacto. (27)

2.3.7. Técnica para la prueba de Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou (conocida también como citología del cuello uterino), es una técnica que se emplea para recolectar células del cuello uterino para ser analizado en el microscopio para detectar los cambios celulares anormales. El cuello del útero es la zona interior del útero “matriz” que se une a la vagina “canal del parto”. Si se presenta cambios celulares en el cuello del útero estos logran llevar al cáncer cervical. La prueba se utiliza para detectar células precancerosas del cuello uterino. Cuando es detectado a tiempo, se dará un tratamiento evitando que se propague. Para hacer dicha muestra, el ginecólogo introducirá lentamente el espéculo, para la observación del cuello uterino si presenta alguna infección, tomando una muestra con el cito cepilló endocervical, el ginecólogo le dará a conocer cuándo puede recoger sus resultados. (27)

2.3.8. Procedimiento de la prueba de Papanicolaou

Para poder realizar el Papanicolaou se realizará los siguientes pasos a seguir:

- PASÓ 1: Se le explicara a la paciente los procedimientos que se realizara en esta prueba. Le invitaremos a la paciente ir al baño si tiene ganas de miccionar que lo haga, luego ponerse la bata, y que se coloque en una posición ginecológica. (28)
- PASÓ 2: La rotulación, es donde se registrará con lápiz en un papel pequeño los datos personales de la paciente, la fecha de la toma de muestra. (28)
- PASÓ 3: Haremos una breve inspección de la vulva. Con el índice medio separamos los labios e introducimos lentamente el espéculo vaginal y fijamos el cuello uterino. (28)

- PASÓ 4: Se observará el cuello uterino. Si hubiera flujo se limpiará con hisopo. (28)
- PASÓ 5: Luego con el cito cepillo de Ayre introducimos en el exocérvix, luego en el endocérvix para obtener la muestra simultánea, en caso de que presente sangrado leve o flujo, se hará una previa limpieza en el cuello uterino. (28)
- PASÓ 6: El extendido de la muestra se hace lo más rápido posible, en la cara opuesta del papel de los datos personales. El extendido en la lámina debe ser lo más uniforme y delgado, evitar grumos. (28)
- PASÓ 7: La muestra de exocérvix se expande en forma longitudinal en una mitad de la laminilla, longitudinalmente en una mitad de la laminilla. (28)
- PASÓ 8: La muestra de endocérvix se expande en forma longitudinal en la otra mitad de la laminilla. (28)
- PASÓ 9: Para la fijación de la muestra se sumerge inmediatamente y completamente en la laminilla con “alcohol etílico al 70 grados o 96 grados. En un lapso de fijación mínimo de 15 minutos cuando es alcohol de 96 grados y cuando es de 70 grados por 30 minutos. (28)
- PASÓ 10: Después se retirará la laminilla y colocarlo en un recipiente de madera o de plástico hasta que sea llevado al laboratorio. La paciente debe tener la información necesaria del tiempo que se demora el laboratorio en dar los resultados e indicarle que los recoja sabiendo la importancia de esta prueba de Papanicolaou. (28)

2.3.9. Resultados de Papanicolaou

Servirá para poder diagnosticar cérvico-vaginal, el “sistema Bethesda” ha sido clasificado por las anomalías de las células escamosas y células glandulares. Dividiéndose en los siguientes en las más leve hasta la más grave:

- Resultado negativo: No presentan muestra de células malignas.(28-29)
- Resultados anormales: células anormales dividiéndose en grupos: ASCUS – AGUS.(28 -29)
- Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado - LEIB: Considerándola anomalía leve causada de una infección de Virus de Papiloma Humano. Las LSIL retornan a lo normal acorde el sistema inmunitario controlando la infección. (28 -29)
- Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado -LEIA: Estos son anomalías siendo las más graves teniendo una alta probabilidad mayor de desarrollarse convirtiéndose cancerosas si no tienen tratamiento. Incluyendo una displasia moderada, severa y un carcinoma in situ. (28 -29)
- Carcinoma invasor: Son tumores de células escamosas del cuello uterino teniendo una mínima invasión del estroma. (28 -29)

SISTEMA PAPANICOLAU	RICHARD	BETHESDA
Normal		
Displasia Leve		
Displasia Moderada	NIC I	Lesión intraepitelial de bajo grado, PVH.
Displasia Severa	NIC II	Lesión intraepitelial de alto grado.
Carcinoma in situ	NIC III	Lesión intraepitelial de alto grado.
Carcinoma invasor	NIC III	Lesión intraepitelial de alto grado.

Lesión intraepitelial bajo grado (LIEB): PVH, NIC I sin PVH, con PVH. (28)

Lesión intraepitelial de alto grado (LIEB): NIC II, NIC III, Carcinoma in situ.(28)

2.3.10. El diagnóstico del cáncer de cuello uterino

La confirmación del diagnóstico está basada en una prueba positiva de lesión pre-invasora.

- La prueba del Papanicolaou: Es un examen fácil que no demora mucho tiempo en el que se va extraer células del cuello uterino, que serán estudiados en el laboratorio para poder hallar si hay presencia de células malignas. (30)
- Colposcopia: En casos de que se presenten los resultados anormales del Papanicolaou, la colposcopia nos permitirá observar el tamaño de los tejidos del cuello uterino esto nos permite identificar las lesiones tanto benignas como malignas con mucha exactitud. (30)
- Examen histopatológico: Siendo un método que se aplica para extirpar el tejido del tumor realizando una biopsia. Un patólogo realizara esta prueba de laboratorio para así pueda corroborar el cáncer de cuello uterino. (30)
- Exámenes de imagenología: Es para la comprobación de la propagación del tumor, descartar o detectar una posible metástasis. Utilizando las imágenes sacadas por tomografía axial computarizada “TAC” e imágenes por resonancia magnética “RM” para ver la propagación del tumor a la pelvis a lo largo de la aorta que drena el tumor en el que pueden ser ubicaciones de metástasis. (30)
- Inspección Visual de Ácido Acético: La inspección visual de ácido acético consta en visualizar el cuello uterino por lo consiguiente de haberse aplicado el ácido acético también conocido como “vinagre” del 3 % al 5% durante 1 minuto. En caso de que se observa la aparición de áreas acetoblancas en la zona de transformación con los bordes bien definidos, esto es un resultado positivo de células cancerígenas. (24)

III. HIPÓTESIS

El presente trabajo de investigación por ser de nivel descriptivo no cuenta con hipótesis por el tipo de estudios, ya que no se logran variar.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El estudio presente es de tipo cuantitativo que se cuantifican numéricamente las variables estudiadas, observacional no existe ninguna intervención del investigador, prospectivo se registra la información según cómo va ocurriendo, transversal todas las variables son medidas en una sola ocasión. (31)

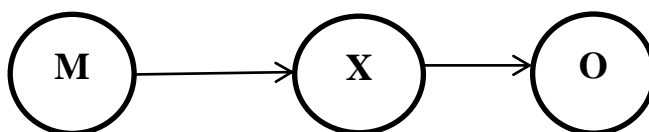
- Nivel de investigación de la tesis

Nivel descriptivo debido a que no se manipulan las variables del estudio. (31)

- Diseño de la investigación

Este diseño es de una sola casilla, de corte transversal.

Esquema:



Dónde:

M: Es la muestra estudiada.

X: Conocimientos, actitudes y prácticas.

O: Representa lo que encuestamos.

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población

La población estuvo conformado por las mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud San Juan en el área de planificación familiar. La población estuvo constituida por 100 mujeres reportado en los registros del Puesto de Salud San Juan.

4.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por el total de la población de 100 mujeres en edad fértil: que cumplan con los criterios de inclusión.

4.2.3. Criterios de inclusión y exclusión para la investigación

4.2.3.1. Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan que acudan entre la edad comprendida de 15 a 49 años de edad.

4.2.3.2. Criterios de exclusión

- Mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan que rechacen participar en el estudio.
- Mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan con capacidades diferentes.
- Mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan con morbilidad mental.

4.3. Definición de la operacionalización de variables

(Se visualiza en el cuadro 1,2 y 3)

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DEL PAP (CUADRO 1)

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento	Es un examen conocido también como citología vaginal, nos permitirá extraer células del exterior del cuello uterino y la vagina, donde descubriremos los cambios celulares anormales en el cuello uterino. (26)	Conceptos básicos	<p>Para el presente estudio se considerara los conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou se va a determinar en :</p> <p>Se medirá por cuestionario.</p> <p>Conocimientos sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 6 ítems. (32)</p> <p>No Conoce 0-3.</p> <p>Conoce 4 a 6.</p>	<p>Conoce</p> <p>No conoce</p>	Cualitativa	Nominal

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD HACIA LA PRUEBA DEL PAP (CUADRO 2)

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitud	Es adquirida y aprendida en el transcurso de la vida adquiriendo conductas aun designado fin relacionado con la prueba de Papanicolaou. (20)	Toma de PAP.	Para el presente estudio se considerará la actitud sobre la prueba de Papanicolaou se va a determinar en: Se medirá a través de una escala. Actitudes sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 8 ítems. ⁽³²⁾ Desfavorable Menos de 37. Favorable 37 a más.	Desfavorable Favorable	Cualitativa	Nominal

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE PRÁCTICAS RELACIONADAS A LA PRUEBA DEL PAP (CUADRO 3)

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas	Es la acción del desarrollo en la práctica que va seguido del conocimiento para poder ejecutar una acción ante la prueba de Papanicolaou. (21)	Toma de PAP.	<p>Para el presente estudio se considerara la práctica sobre la prueba de Papanicolaou se va a determinar en:</p> <p>Se medirá a través de un Test.</p> <p>Prácticas sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 6 ítems. (32)</p> <p>Menos de 3.</p> <p>3 a más.</p>	<p>Desfavorable</p> <p>Favorable</p>	Cualitativa	Nominal

4.4. Técnicas e instrumentos de medición

4.4.1. Técnicas

Se utiliza el método de encuesta para la recolección de datos. La encuesta es una de las técnicas para hacer una indagación de información social de más extendido uso en el campo de la Sociología que ha trascendido el ámbito estricto de la investigación científica. (32)

4.4.2. Instrumentos

Según la autora Choco “en vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó los cuestionarios y la escala de Likert como instrumentos para la recolección de los datos”. (33)

Cuestionario para conocimientos, el test de actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou distribuidos de la siguiente manera:

- Conocimientos sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 6 ítems.

Cuestionario frente a la toma de Papanicolaou.

No Conoce 0-3.

Conoce 4 a 6.

- Actitudes sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 8 ítems.

Test de actitudes frente a la toma de Papanicolaou.

Desfavorable Menos de 37.

Favorable 37.

- Prácticas sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 6 ítems.

Test de prácticas frente a la toma de Papanicolaou.

Menos de 3.

3 a más.

El instrumento para medir los conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou fue validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación.

Confiabilidad: La confiabilidad según Alfa de Crombachs Conocimientos, 717, Actitudes ,744 y Prácticas ,859.

Validez: Se ha validado mediante las revisiones de bases teóricas adaptándose al concepto. La validación fue por expertos por la Dra. Maribel Espinoza Díaz (Anexo 05).

Procedimiento:

Para realizar el cuestionario se solicitara permiso a la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Obstetricia, a través de la carta de conocimiento informado para luego pedir la autorización a la Jefatura del Puesto de Salud San Juan Luzmila Velázquez Carrasco para ejecutar nuestro estudio ;posteriormente se aplicara la encuesta , conformada por un cuestionario con una escala y también un test de actitud y práctica a todas las mujeres que acuden a los servicios materno perinatal, previo a esto se brindara la información y explicación de los objetivos y procedimientos.


4.5. Plan de análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 22 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables en estudio. (33)

4.6. Matriz de consistencia

(Se visualiza en el cuadro 4)

Matriz de Consistencia: “Nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019” (CUADRO 4)

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVOS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>“Nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019”</p>	<p>¿Qué nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou, tienen las mujeres en edad fértil, atendidas en el Puesto de Salud San Juan - Chimbote 2019?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou, que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan -Chimbote 2019.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan-Chimbote 2019. • Identificar la actitud hacia la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan -Chimbote 2019. • Identificar las prácticas de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan -Chimbote 2019. 	<p>Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.</p> <p>Actitud sobre la prueba de Papanicolaou.</p> <p>Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou.</p>	<p>EL TIPO DE INVESTIGACIÓN DE LA TESIS</p> <p>Se presentara un estudio de tipo cuantitativo, observacional prospectivo y transversal. ⁽²⁷⁾</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN DE LA TESIS</p> <p>Nivel descriptivo debido a que no se manipulan las variables del estudio.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Este diseño una sola casilla, de corte transversal.</p>  <pre> graph LR M((M)) --> X((X)) X --> O((O)) </pre> <p>Dónde: M: Es la muestra estudiada. X: Conocimientos, actitudes y prácticas. O: Representa lo que encuestamos.</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>La población estuvo conformado por las mujeres en edad fértil que acuden al Puesto de Salud San Juan en el área de planificación familiar. La población estará constituida por 100 mujeres reportado en los registros del puesto de salud.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La muestra estuvo conformada: que cumplen criterios de inclusión</p>

4.7. Principios Éticos

En el presente estudio se ha tomado en cuenta el Código de Ética de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, en el que constituye la dignidad y el respeto humano, la confidencialidad, la identidad, la diversidad y la privacidad de quienes participaron en este estudio; protegiendo la integridad mental y física, así como la protección y la intimidad de los datos personales. (34)

Por eso se contó con la aprobación de la Doctora quien estaba a cargo de la jefatura del Puesto de Salud San Juan. Luego de la aceptación se procedió a explicar a las usuarias cómo se irá dando esta parte del desarrollo de la investigación resaltándole a la paciente que será anónimo, justamente plasmado en el CIEI que tiene como finalidad proteger al individuo, que será de elemento primordial para el presente estudio. Prometiéndole garantizar, que el proyecto se lleve a cabo bajo los principios éticos estableciendo el Código de Ética para la Investigación

Por este procedimiento debemos resguardar el anonimato de las pacientes sometidas a este estudio, por ello se les hizo saber que cada uno de ellos deberían firmar el consentimiento informado para participar, en caso que rechace firmar se le excluirá de este estudio.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1 *Nivel de conocimiento sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019.*

Conocimiento	N°	%
Conocen	83	83.00%
No Conocen	17	17.00%
TOTAL	100	100.00%

Fuente Instrumento aplicado a mujeres del Puesto de Salud San Juan 2019.

Se evidencia en la tabla 1, que el 83.00% en las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan si conocen la prueba de Papanicolaou mientras que el 17.00% no conocen sobre el tema. Finalmente evidenciamos que el mayor porcentaje tiene conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.

Tabla 2 *Actitud sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019.*

Actitud	N°	%
Favorable	22	22.00%
Desfavorable	78	78.00%
TOTAL	100	100.00%

Fuente Instrumento aplicado a mujeres del Puesto de Salud San Juan 2019.

En la encuesta realizada se observa en la tabla 2, que el 78.00% de las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan tienen una actitud desfavorable, mientras que el 22.00 % presente una actitud favorable. Teniendo un mayor porcentaje en la escala de Likert fueron que no siempre demuestran disponibilidad para la realización de este examen y no solicitan sus resultados.

Tabla 3 *Prácticas sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019.*

Prácticas	N°	%
Favorable	92	92.00%
Desfavorable	8	8.00%
TOTAL	100	100.00%

Fuente: Instrumento aplicado a mujeres del Puesto de Salud San Juan 2019.

Los resultados arrojados en la tabla 3, se observa que el 92.00% de las en mujeres en edad fértil sobre la prueba de Papanicolaou es favorable; asimismo el 8.00% de las encuestadas se hallaron desfavorables. Esto nos indica que el mayor porcentaje de las mujeres se realizan como medida preventiva.

5.2. Análisis de resultados

En la actualidad el cáncer de cuello uterino es una gran problemática a nivel mundial para la salud, mostrando altos casos de morbilidad y mortalidad que se producen, asimismo debemos educar a la paciente mediante charlas, reforzando la promoción y prevención de la salud de las mujeres, detectando precozmente el cáncer de cuello uterino a través del Papanicolaou y darle tratamiento. La presente investigación titulada “Nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019”, se trabajó con mujeres de 15 a 49 años de edad.

En la **Tabla 1** podemos evidenciar que el 83.00% en las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan conocen la prueba de Papanicolaou esto nos manifiesta que si tiene arrojando los resultados satisfactorios en donde se evidencia el conocimiento que poseen las usuarias que asisten al puesto de salud, en donde fue adquirida mediante charlas educativas realizadas por el personal de salud sobre el tema de Papanicolaou, el lugar donde se toma este examen, para qué sirve la prueba de Papanicolaou, la importancia ,en qué casos debe dejar para después el examen ,la frecuencia en la que se debe realizar. Donde se obtuvo como respuesta frecuente de las usuarias fue del cuello del útero, asimismo el 17.00% no conocen siendo preocupante para su salud siendo escasa esta información en estas usuarias siendo plasmada en la siguiente pregunta, la frecuencia con que se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou. Respondieron que no sabían fue no sé. Los resultados obtenidos que se asemejan a la investigación realizada son a los del autor Solanjel (15) en el año 2015 realizó un estudio en Nicaragua obteniendo el 76.00 % de conocimiento es favorable, asimismo la investigación que nos presenta Almendáriz (17) en el año 2018 quien

realizó un estudio en Ecuador encontrando que el 87.94% tienen conocimientos globalmente según los estudios internacionales. A sí mismo a nivel nacional Medrano (12) en el año 2018 se hizo un estudio en Junín teniendo como resultados el 53.00% de la gran mayoría son conocimientos positivos, mientras el 47.00% no conocen sobre la prueba de Papanicolaou. Comparando con los resultados obtenidos de distintos autores, podemos observar en la investigación no escapa de la realidad que estamos viviendo en el Puesto de Salud de San Juan arrojando resultados satisfactorios.

El conocimiento que tienen las pacientes sobre el Papanicolaou es correcta, este examen que se realiza en el cuello del útero donde vamos extraer las células del exterior del cuello del uterino y la vagina, en el cual descubriremos los cambios de celulares anormales en el cuello uterino. (22) Concluyendo que la información dada a las usuarias del Puesto de Salud de San Juan es muy comfortable ya que gran parte tiene conocimiento.

En la **Tabla 2** se evidencia que el 78.00% tienen una actitud desfavorable en la prueba de Papanicolaou, causando una preocupación la falta de interés a realizarse este examen que puede afectar su salud. La actitud frente al examen de Papanicolaou la mayoría resulto desfavorable en el puesto de Salud de San Juan. La falta de actitud podemos obsérvalo plasmado en la siguiente pregunta como el hecho si demuestro disponibilidad para la realización del examen, si debe hacerse si el medico lo solicita, el material que se usa no es un obstáculo para se realice el Papanicolaou, considera si se debe hacer todo los años, la importancia, si solicita los resultados, es necesario que el médico me explique los resultados, disponibilidad para la lectura de los resultados por la/el obstetra ,es un examen que debe hacerse si el medico lo solicita. La respuesta más frecuente fue que estaban de acuerdo que solo

deben realizarse si el médico lo solicita, mientras que el 22.00 % tienen una actitud favorable. Respondiendo esta pregunta, si es necesario que el médico me explique los resultados, en el que estuvieron de acuerdo que tienen que explicarle sus resultados. La investigación que realizó García (14) en el año 2018 se llevó a cabo en la región de Piura, los resultados fueron los siguientes el 84.21 % son actitudes desfavorables mostrando indisposición ante esta prueba de Papanicolaou. Sin embargo Rosales (8) en el año 2018 se realizó el presente estudio en Chimbote en donde los resultados nos arrojaron evidenciar que el 60.00 % tienen una actitud negativa ante la prueba de Papanicolaou en las mujeres. Mientras tanto el autor Ponte (10) en el año 2018 llevó a cabo un estudio donde los resultados nos arrojaron los siguientes el 52.4% presentaron una actitud desfavorable, sin embargo el 47.6% tiene una actitud favorable. La actitud de la persona es adaptada a su forma activa de su entorno social. Comparando los siguientes resultados obtenidos en esta presente investigación se ha demostrado que la mayoría tiene una actitud desfavorable resultando preocupante para la población vulnerable de las mujeres frente a la toma de Papanicolaou en el Puesto de Salud San Juan.

Si nos ponemos a comprobar sobre la actitud es obtenida y aprendida en el transcurso de la vida cotidiana adquiriendo conductas aun designado fin. (9) Podemos concluir que las pacientes del Puesto de Salud San Juan tienen una actitud desfavorable siendo una preocupación.

En la **Tabla 3** se obtuvo que el 92.00% de prácticas sea favorable en mujeres de edad fértil sobre la prueba de Papanicolaou, esto quiere decir que las mujeres del Puesto de Salud San Juan, es favorable la realizan con previo conocimiento del examen de Papanicolaou y otras por indicación del personal de salud, se evidencia en las

siguientes preguntas, si se ha realizado la prueba de Papanicolaou, ¿última vez que se la práctico, frecuencia se la ha practicado, por qué se la practico, si reclamo los resultados, solicita explicaciones sobre el resultado. La respuesta que la mayoría marco es que este año se había realizado la prueba de Papanicolaou, realizándose como medida preventiva, mientras que el 8.00% desfavorable se evidencio en la siguiente pregunta si se ha practicado la prueba del Papanicolaou. La respuesta fue que no ni porque el médico lo solicito por temor y/o vergüenza. Comparando los resultados con el autor Roldan (6) en el año 2015 se llevó acabo en Chimbote teniendo como principales resultados el 63.00% practican esta prueba citológica por autocuidado y el 37.00% no practican sobre la prueba de Papanicolaou. Las siguientes autoras Mendoza V., y Valderrama M. (7) en Nuevo Chimbote en el año 2016 asimismo el 74.6% tiene un práctica positiva mientras que el 25.4% presenta una práctica negativa. Jiménez (16) en el año 2018 en Ecuador el 66.00% se ha realizado el examen de Papanicolaou como medida preventiva al cáncer de cuello uterino. Comparando con los estudios realizados por los siguientes autores podemos evidencia que en el Puesto de Salud San Juan tienen un práctica satisfactoria.

Los resultados obtenidos la mayor parte de las mujeres se realizan la prueba de Papanicolaou por iniciativa propia o por el médico, asimismo el otro resultado mínimo no se realizan por vergüenza que el médico lo examine o por factor de riesgo al tabaquismo que son más propensas al cáncer de cuello uterino. (23)

Obteniendo como conclusión las pacientes que acuden al servicio de salud se realizan la prueba como medida preventiva o tratamiento a una ITS.

VI. Conclusiones

6.1. Conclusiones

Se pudo concluir de la siguiente manera:

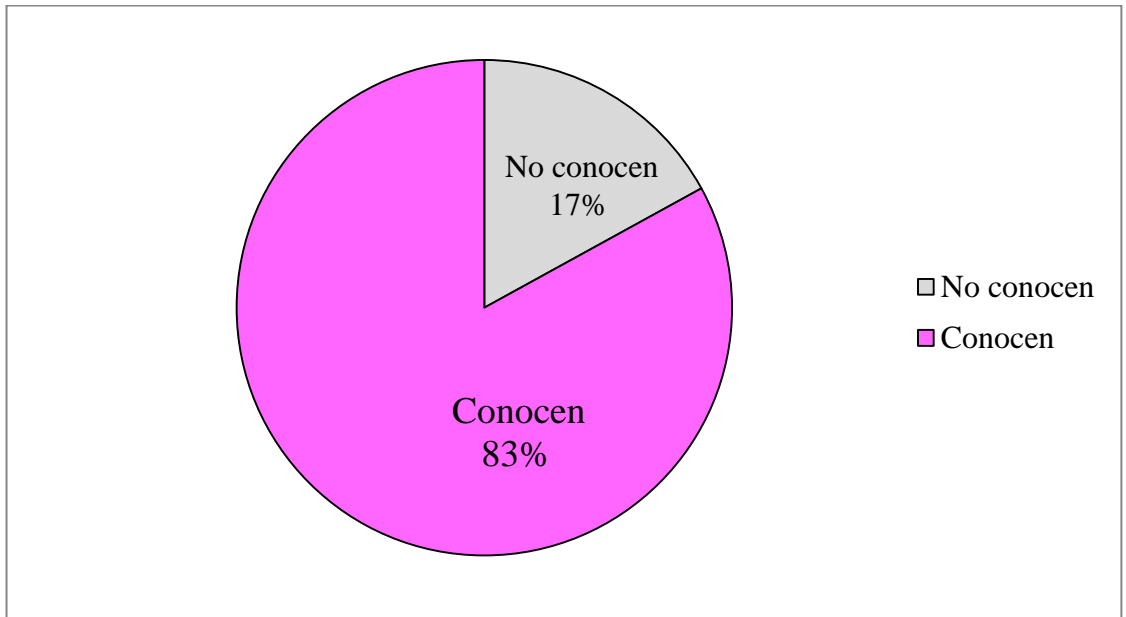
- El conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan el 83.00% conoce y el 17.00 % no conocen.
- El 78.00 % de mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan presentan una actitud desfavorable frente a la prueba de Papanicolaou y el 22.00% es desfavorable.
- El 92.00% de las mujeres tienen prácticas es favorable sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan y el 8.00% desfavorable.

6.2. Recomendaciones:

Con respecto a las conclusiones se desarrollara las siguientes recomendaciones:

- En cuanto a la actitud debemos hacer que cambien la forma de pensar las pacientes que acuden al Puesto de Salud San Juan, llevando esto a cabo mediante charlas o a través de visitas domiciliarias, quitando asimismo los temores, mitos y/o creencias de la prueba de Papanicolaou, para el beneficio de la comunidad y disminución de los casos de mortalidad por el cáncer de cuello uterino.
- Se recomienda campañas al grupo vulnerable de mujeres para tamizajes de prevención y promoción sobre el cáncer de cuello uterino enfocado en mejorar la actitud.

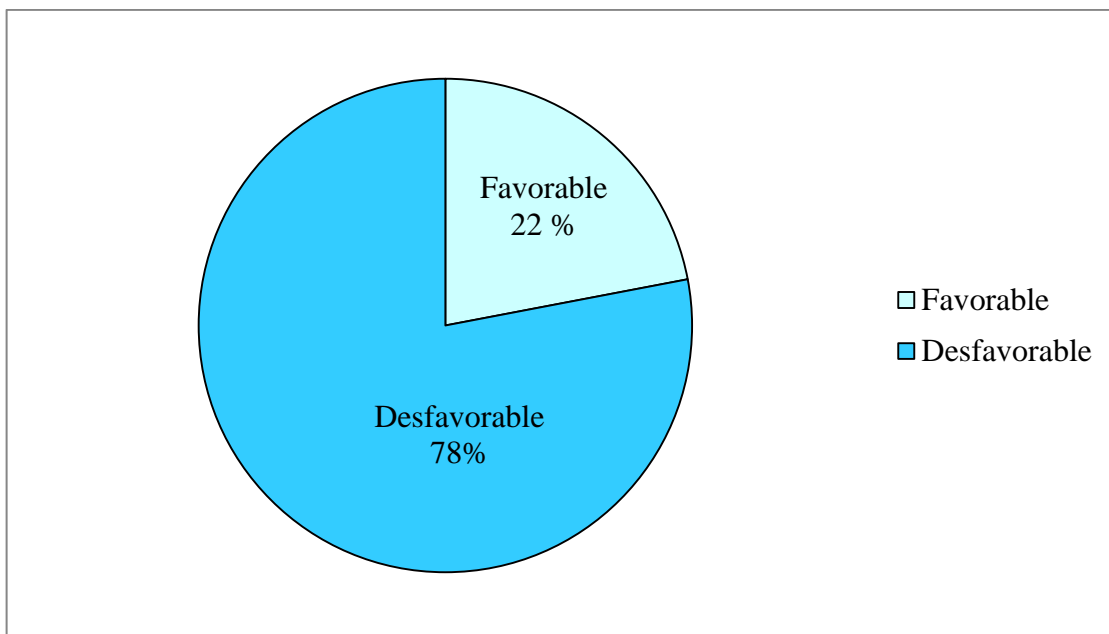
Aspectos complementarios



Fuente: Instrumento de recolección de datos

FIGURA 1 Gráfico circular sobre el nivel de conocimiento sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019.

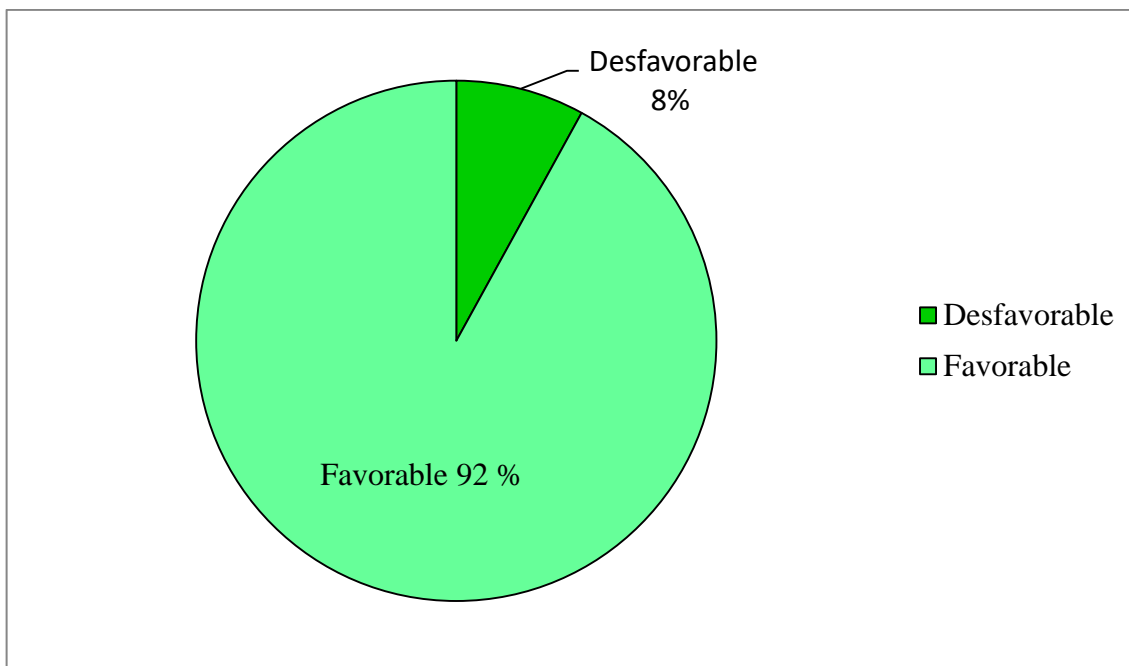
Se evidencia el nivel de conocimiento sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019 donde se obtuvo el 83.00% conocen sobre la prueba de Papanicolaou y el 17.00% no tienen conocimiento.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

FIGURA 2 Gráfico circular sobre la Actitud de la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019.

Se evidencia la actitud sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019 se obtuvo una muestra del 78.00 % de actitud desfavorable en mujeres de edad fértil sobre la prueba de Papanicolaou y el 22.00% de actitud favorable.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

FIGURA 3 Gráfico circular sobre las prácticas sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019.

Se evidencia las prácticas sobre la Prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019 donde se obtuvo que el 92.00% de las prácticas es favorable sobre la prueba de Papanicolaou y el 8.00% desfavorable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Papiloma virus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. Organización mundial de la salud 2019. Disponible en:
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
2. Guía de Práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino (resolución ministerial n° 1013/minsa) 2017. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
3. Actitud ante la toma del Papanicolaou en mujeres de 20 a 45 años de una congregación rural. 2012. [Citada 3 de agosto 2017]. México. [Página en Internet]. Disponible en:
http://orbedelahistocitopatologia.blogspot.com/2013/10/actitud-ante-la-toma-de-papanicolau_26.html
4. Santa Cruz G. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven San Juan- Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia] soporte en línea. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2017 (citado el 22 de mayo de 2020) URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/8851/ACTITUDE_S_CONOCIMIENTOS_SANTA_CRUZ_SANCHEZ_GLORIA_CRISTINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Muñoz M. Conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou del Pueblo Joven Ciudad de Dios. Chimbote 2014. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia] soporte en línea. Universidad Católica

- los Ángeles de Chimbote 2014 (citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/975/ACTITUD_ES_CONOCIMIENTOS_MUNOZ_SAENZ_MAIDA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Roldan K. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa María – Nuevo Chimbote, 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia] soporte en línea. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2019 (citado el 26 de abril de 2020) URL disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15947/ACTITUD_ES_CONOCIMIENTOS_ROLDAN_GOMEZ_KATHERINE_MARIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 7. Mendoza V., Valderrama M. Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2016. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería] soporte en línea. Universidad Nacional del Santa 2019 (citado el 07 de mayo de 2020) URL disponible en:
<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2588/42709.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR1QziibpGTP-PRYfWVuUy-2r-qaiJiVSnZwc0vY3V9ohSaAlkvagWpRzs>
 8. Rosales E. Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Magdalena Nueva. Chimbote 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia] soporte en línea. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018 (citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible

en:[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5056/PAPANI COLAOU_MUJERES_ROSALES_CHINCHIHUARA_EMPERATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5056/PAPANI_COLAOU_MUJERES_ROSALES_CHINCHIHUARA_EMPERATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

9. Villalta C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de la urbanización el Carmen. Chimbote 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia] soporte en línea. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018 (citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7947/CONOCIMIENTOS_%20ACTITUDES_VILLALTA_EGUSQUIZA_CYNTHIA_ROMINA .pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/7947/CONOCIMIENTOS_%20ACTITUDES_VILLALTA_EGUSQUIZA_CYNTHIA_ROMINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Ponte S. Conocimiento, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote ,2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia] soporte en línea. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2019 (citado el 26 de abril de 2020) URL disponible en:

<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/15454>

11. Llacuachaqui M. Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil que pertenecen del Distrito de San Jerónimo. Huancayo 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia] soporte en línea. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018 (citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5401/CONOCIMIENTOS_ACTITUDES_LLACUACHAQUI_SANCHEZ_MELWIN_JHOHAN.

pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Medrano A. Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del distrito San Juan de Iscos.Chupaca 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia] soporte en línea. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018 (citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4012/ACTITUD_CONOCIMIENTO_MEDRANO_VILLANUEVA_ALLISON_CELKY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Mungi S. Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano las Viñas. Ica 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia] soporte en línea. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018 (citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4011/ACTITUD_CONOCIMIENTO_MUNGI_LAUREANO_SISI_KARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. García C. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 el Obrero Sullana- Piura, Periodo Mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia] soporte en línea. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018 (citado el 26 de abril de 2020) URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5962/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_GARCIA_SAAVEDRA_CINTHIA_CATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Solanjel P. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres que asisten al Puesto de Salud de Esquipulas que pertenecen a La Paz, Carazo, en los meses de Septiembre y Octubre. Nicaragua 2015. [Tesis Doctor en Medicina y Cirugía] soporte en línea. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua Unan-Managua 2015 (citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/1421/1/65687.pdf>
16. Jiménez M. Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que pertenecen del Barrio Clodoveo Jaramillo de Loja. Ecuador 2018. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería] soporte en línea. Universidad Estatal del Sur Manabí UNESUM 2018(citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible en:
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21442/1/TESIS%20MIRIAM%20JIMENEZ.pdf>
17. Almendáriz M. Conocimiento y práctica del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Jipijapa. Ecuador 2018. [Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería] soporte en línea. Universidad Estatal del Sur de Manabí 2018(citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible en:
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1264/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2018-05.pdf>
18. Quintanilla M. Teoría del conocimiento. Diccionario de filosofía contemporánea. Ediciones sígueme, salamanca 97-98. Proyecto de la filosofía en español 2000.Disponible en: <http://www.filosofia.org/enc/dfc/conocimi.htm>
19. Arias E. Revisión técnica. Conocimiento empírico, científico, filosófico y teológico. Licenciada en Letras (2007) y magister scientiae en Lingüística

- (2013). Disponible en: <https://www.diferenciador.com/conocimiento-empirico-cientifico-filosofico-teologico/>
20. Pérez J., Gardey A. Definición de actitud publicado 2008. Definición. De. Actualizado 2012. Disponible en : <https://definicion.de/actitud/>
21. Tomás A. La teoría de las prácticas sociales: particulares, posibilidades y límites. Núcleo Milenio en Energía y Sociedad Escuela de Sociología, Universidad Diego Portales (Santiago, Chile) 2017. [Revista de Epistemología de Ciencias Sociales] soporte en línea. Cinta de Moebio 2017. Disponible en: <https://www.moebio.uchile.cl/59/ariztia.html>
22. Instituto nacional de cáncer. Tratamiento del Cáncer de cuello uterino. Actualizado 17 de abril del 2019. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/tratamiento-cuello-uterino-pdq>
23. Norma técnico-oncológica para la prevención, detección y manejo de las lesiones premalignas del cuello uterino a nivel nacional. Control del cáncer de cuello uterino. Primera edición 2008, Disponible en: https://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2008/11052010_NORMA_TECNICA_DE_PREVENCION_CUELLO_UTERINO.pdf
24. Cáncer Net. (Página en internet). Prueba de Papanicolaou. © 2005-2018 American Society of Clinical Oncology (ASCO). Actualizado el 07 de julio 2016, citado el 27 de mayo 2019. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>

25. Cuídate Plus. (Página en internet). Cáncer de cuello de útero. Actualización: Lunes 13 de Julio de 2015, citado el 27 de mayo 2019. Disponible en:
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/cancer/cancer-cuello-utero.html>
26. Planned Parenthood Federation of America Inc. (Página en internet.) ¿Qué es el Papanicolaou? 2019, citado el 18 de mayo 2019. Disponible en:
<https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/cancer/cancer-cervical/que-es-una-prueba-de-papanicolaou>
27. Geo Salud. (Página en internet.) Qué es la prueba de Papanicolaou. Actualizado el 13 agosto 2018, citado el 18 de mayo 2019. Disponible en:
<https://www.geosalud.com/vph/pap.htm>
28. Perú contra el cáncer coalición multisectorial. (Página en internet.) Plan nacional para el fortalecimiento de la prevención y control del cáncer en el Perú control del cáncer de cuello uterino .Norma técnico-administrativa oncológica para la prevención, detección y manejo de lesiones premalignas del cuello uterino a nivel nacional. Lima mayo 2008. Citado el 18 de mayo 2019. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1787.pdf>
29. Asociación Española de Ginecología y Obstetricia. (Página en internet). Cáncer de cérvix. Actualizado el 18 mayo 2015, citado el 12 de septiembre 2018. Disponible en: <https://www.aego.es/enfermedades/cancer/cancer-de-cervix>
30. Incart. (Página en internet). Cómo se diagnostica el cáncer de cuello uterino. Actualizado el 02 de febrero 2018, citado 18 de mayo 2019. Disponible en:
<http://www.incart.gob.do/incart/se-diagnostica-cancer-cuello-uterino/>
31. Hernández R, Fernández C., Baptista L. Metodología de la investigación. Sexta edición. Miembro de la Cámara Nacional de la Industria Editorial Mexicana,

Reg. Núm. 736. Derechos Reservados © 2014. Disponible en:

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

32. López P Sandra. Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa. Bellaterra (Cerdanyola del Vallès) | Barcelona Dipòsit Digital de Documents Universitat Autònoma de Barcelona 1ª edición, febrero de 2015.

Disponible en :

https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsoccaa_a2016_cap2-3.pdf

33. Chocos E. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años del centro de salud santa teresita de Sullana-Piura en el Periodo mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia] soporte en línea. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote 2018 (citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5686/ACTITUDE_S_CONOCIMIENTOS_CHOCOS_VALDIVIEZO_ERICKA_PAOLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Código de ética para la investigación Versión: 002. Aprobado por acuerdo del Consejo Universitario con Resolución N° 0973-2019-CU-ULADECH Católica, de fecha 16 de agosto del 2019 (citado el 28 de mayo de 2019) URL disponible

en:https://campus.uladech.edu.pe/pluginfile.php/1141778/mod_resource/content/1/codigo%20de%20C3%A9tica%20para%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf

ANEXOS

ANEXO 01

Cuestionario de nivel conocimientos sobre el Papanicolaou, que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan -Chimbote 2019.

CONOCIMIENTO

Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre la prueba del Papanicolaou. Por favor responde según tu propia apreciación.

1) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:

1. Examen de sangre.
2. Examen del cuello del útero.
3. Examen radiológico
4. Examen médico.
5. No sé.

2) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:

1. Cuello del útero.
2. Vagina.
3. Ovarios.
4. No sé.

3) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:

1. Saber si hay una infección vaginal.
2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix.

3. Para saber si se tiene una infección urinaria.

4. No sé.

4) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:

1. Saber si hay una infección vaginal.

2. Sirve para curar las inflamaciones.

3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual.

4. No sé.

5) En qué casos se puede dejar para después la citología vaginal o prueba del Papanicolaou; cuando:

1. La mujer esta menstruando.

2. Se ha tenido relaciones sexuales el día anterior.

3. Se aplicó cremas u óvulos vaginales.

4. No sé.

6) Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou:

1. Cada seis meses.

2. Cada año.

3. Entre dos y tres años.

4. No sé.

ANEXO 02

Test de actitud sobre el Papanicolaou, que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan -Chimbote 2019.

ACTITUDES: Ahora te presentamos una serie de afirmaciones relaciones con la prueba el Papanicolaou. Por favor responde según la siguiente escala:

De acuerdo (A)

Parcialmente de acuerdo (PD)

Indiferente (I)

Parcialmente en desacuerdo (PD)

En desacuerdo (D)

PREGUNTAS	A	PA	I	PD	D
1) Demuestro disponibilidad para la realización del examen de Papanicolaou.					
2) Es un examen que debe hacerse si el medico lo Solicita.					
3) El material que se usa no es un obstáculo para que me realice el examen de Papanicolaou.					
4) Considero necesario hacerme la del					

Papanicolaou todos los años					
5) Es muy importante realizarme periódicamente la prueba para detectar el cáncer a tiempo					
6) Siempre solicito los resultados de la prueba del Papanicolaou					
7) Es necesario que el médico me explique los resultados.					
8) Demuestro disponibilidad para la lectura de los resultados por la/el obstetra.					

ANEXO 03

Prácticas sobre el Papanicolaou, que tienen las mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan -Chimbote 2019.

Finalmente, te presentamos una serie de preguntas sobre tus hábitos con relación a la toma del Papanicolaou.

Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

1) Alguna vez en la vida se ha practicado la prueba del Papanicolaou:

1. Sí.

2. No.

2) Cuando fue la última vez que se la práctico:

1. En este año.

2. Hace más de un año.

3. Hace más de tres años.

4. Nunca.

3) Con que frecuencia se la ha practicado:

1. Anual.

2. Cada seis meses.

3. Cada tres años.

4. Ocasionalmente.

5. Nunca.

4) Por qué se la practico la prueba del Papanicolaou:

1. Por indicación del médico/obstetra.

2. Por iniciativa propia.

3. Por sugerencia de un tercero.

4. No sé.

5) Reclamo los resultados:

1. Sí.

2. No.

6) Solicito explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de la salud:

1. Sí.

2. No.

ANEXO 04

Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO**: Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: Nivel de conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote 2019; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de Participante

Fecha

ANEXO: 05

Ficha de validación de expertos



FICHA DE EXPERTO

NIVEL DE CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRÁCTICAS SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL ATENDIDAS EN EL PUESTO DE SALUD SAN JUAN – CHIMBOTE 2019

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado												60									
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables													64								
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación														66							
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems													65								
5. Suficiencia	Comprende los aspectos														68							

ANEXO 06 DE CONOCIMIENTO

Conocimiento sobre la Prueba de Papanicolaou en Mujeres en Edad Fértil Atendidas en el Puesto de Salud San Juan -Chimbote 2019.								
	PG1	PG2	PG3	PG4	PG5	PG6	TOTAL	CODIGO
1	1	1	0	1	1	1	5	1
2	1	1	1		1	0	4	1
3	1	1	1	0	1	1	5	1
4	1	1	1	0	1	1	5	1
5	1	1	1	1	1	1	6	1
6	1	0	1	0	1	1	4	1
7	1	1	1	0	1	1	5	1
8	1	0	1	1	1	1	5	1
9	1	1	1	1	1	1	6	1
10	1	1	0	0	0	0	2	0
11	1	1	1	0	1	1	5	1
12	1	0	0	0	1	0	2	0
13	1	1	1	0	1	1	5	1
14	1	1	1	1	1	1	6	1
15	1	1	1	1	1	1	6	1
16	1	1	1	1	1	1	6	1
17	1	1	1	0	1	1	5	1
18	1	1	1	0	1	1	5	1
19	1	1	1	1	1	1	6	1
20	1	1	1	1	1	1	6	1
21	1	0	1	0	1	0	3	0
22	1	1	0	1	1	1	5	1
23	1	0	0	0	0	1	2	0
24	1	0	1	0	1	1	4	1
25	1	1	1	1	1	1	6	1
26	1	1	1	1	1	1	6	1
27	1	1	1	1	1	1	6	1
28	0	0	1	0	1	1	3	0
29	1	0	1	0	1	1	4	1
30	1	1	1	1	1	1	6	1
31	1	1	1	1	1	1	6	1
32	1	1	1	0	1	1	5	1
33	1	0	1	0	1	1	4	1
34	1	1	1	0	0	1	4	1
35	1	0	0	0	1	1	3	0
36	0	1	1	1	1	1	5	1
37	1	1	0	1	1	1	5	1
38	1	1	1	0	1	1	5	1
39	1	0	1	1	1	1	5	1
40	1	1	1	1	1	1	6	1
41	0	0	1	0	1	1	3	0
42	1	1	1	0	1	1	5	1
43	1	1	1	0	1	1	5	1
44	1	1	1	1	1	1	6	1
45	1	0	0	1	1	1	4	1
46	1	1	1	1	1	1	6	1
47	1	0	1	1	0	0	3	0
48	1	0	1	0	1	1	4	1
49	1	1	1	0	1	1	5	1
50	1	0	1	1	1	1	5	1

51	1	1	0	0	1	1	4	1
52	1	1	1	1	1	1	6	1
53	1	1	1	1	1	1	6	1
54	1	0	1	1	1	1	5	1
55	1	1	1	1	1	1	6	1
56	0	0	0	0	1	0	1	0
57	1	1	1	1	1	1	6	1
58	1	1	1	1	0	1	5	1
59	1	1	1	1	1	0	5	1
60	1	1	1	0	1	1	5	1
61	1	1	1	1	1	0	5	1
62	1	0	1	0	1	1	4	1
63	1	1	1	0	1	0	4	1
64	1	1	0	1	0	0	3	0
65	1	0	1	1	1	1	5	1
66	1	1	1	1	1	1	6	1
67	1	1	1	1	1	1	6	1
68	1	0	1	0	1	0	3	0
69	1	0	0	0	1	0	2	0
70	1	1	1	1	1	1	6	1
71	1	1	1	0	1	1	5	1
72	1	0	1	0	1	0	3	0
73	1	0	1	0	1	1	4	1
74	1	1	1	1	1	1	6	1
75	1	1	1	0	1	1	5	1
76	1	1	1	0	1	1	5	1
77	1	1	1	0	1	1	5	1
78	1	0	0	0	0	0	1	0
79	1	1	1	0	1	1	5	1
80	1	0	1	0	1	1	4	1
81	1	0	1	0	1	0	3	0
82	1	1	1	1	1	1	6	1
83	0	1	0	0	1	0	2	0
84	1	1	1	1	1	1	6	1
85	1	1	1	1	1	1	6	1
86	1	0	1	1	1	0	4	1
87	1	0	1	0	1	0	3	0
88	0	0	1	1	1	1	4	1
89	0	1	1	1	1	1	5	1
90	1	1	1	1	1	1	6	1
91	1	1	1	0	1	0	4	1
92	1	1	1	1	1	1	6	1
93	1	1	1	0	1	0	4	1
94	1	1	1	0	1	1	5	1
95	1	0	1	0	1	1	4	1
96	1	1	1	0	1	0	4	1
97	1	1	1	1	1	1	6	1
98	1	1	1	1	1	1	6	1
99	1	1	0	0	1	1	4	1
100	0	0	0	0	1	1	2	0

ANEXO 07 DE ACTITUD

Actitud sobre la Prueba de Papanicolaou en Mujeres en Edad Fértil Atendidas en el Puesto de Salud San Juan -Chimbote 2019.

	PG1	PG2	PG3	PG4	PG5	PG6	PG7	PG8	TOTAL	CODIGO
1	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
2	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
3	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
4	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
5	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
6	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
7	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
8	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
9	5	1	2	5	5	5	5	2	30	0
10	5	1	2	2	5	5	1	1	22	0
11	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
12	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
13	5	1	2	5	5	5	5	2	30	0
14	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
15	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
16	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
17	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
18	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
19	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
20	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
21	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
22	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
23	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
24	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
25	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
26	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
27	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
28	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
29	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
30	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
31	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
32	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
33	5	1	1	5	5	5	5	2	29	0
34	5	1	1	5	5	5	5	2	29	0
35	5	1	5	1	5	5	5	2	29	0
36	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
37	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
38	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
39	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
40	5	5	1	5	5	5	5	2	33	0
41	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
42	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
43	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
44	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
45	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
46	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
47	1	1	1	1	5	1	5	2	17	0
48	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
49	5	1	5	5	5	5	3	2	31	0
50	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0

51	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
52	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
53	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
54	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
55	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
56	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
57	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
58	3	5	5	5	5	3	3	2	31	0
59	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
60	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
61	1	1	3	2	5	5	5	2	24	0
62	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
63	5	1	3	5	5	5	5	2	31	0
64	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
65	5	1	3	5	5	5	5	2	31	0
66	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
67	5	5	1	5	5	5	5	2	33	0
68	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
69	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
70	5	3	5	1	5	5	5	2	31	0
71	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
72	5	5	1	5	5	5	5	2	33	0
73	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
74	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
75	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
76	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
77	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
78	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
79	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
80	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
81	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
82	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
83	5	1	5	1	5	5	5	2	29	0
84	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
85	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
86	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
87	5	1	3	5	5	5	5	2	31	0
88	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
89	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
90	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
91	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
92	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
93	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
94	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
95	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
96	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
97	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
98	5	5	5	5	5	5	5	2	37	1
99	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0
100	5	1	5	5	5	5	5	2	33	0

ANEXO 08 DE PRÁCTICA

Práctica sobre la Prueba de Papanicolaou en Mujeres en Edad Fértil Atendidas en el Puesto de Salud San Juan -Chimbote 2019.								
	PG1	PG2	PG3	PG4	PG5	PG6	TOTAL	CODIGO
1	1	0	1	0	1	1	4	1
2	1	0	0	0	0	1	3	1
3	1	0	1	1	1	1	5	1
4	1	0	1	0	1	1	4	1
5	1	0	1	1	1	1	5	1
6	1	0	1	0	1	1	4	1
7	1	0	1	1	1	1	5	1
8	1	1	1	1	1	1	6	1
9	1	1	1	0	1	1	5	1
10	1	0	0	0	0	1	3	1
11	1	0	1	0	1	1	4	1
12	1	0	0	0	0	0	1	0
13	1	1	1	0	1	1	5	1
14	1	0	1	0	1	1	4	1
15	1	0	1	0	1	1	4	1
16	1	1	1	0	1	1	5	1
17	1	1	0	0	0	0	3	1
18	1	0	0	0	0	0	2	0
19	1	0	1	0	0	1	4	1
20	1	0	1	0	0	0	3	0
21	1	0	0	0	0	1	3	1
22	1	1	1	0	1	1	5	1
23	1	0	0	0	0	1	3	1
24	1	1	1	0	1	1	5	1
25	1	0	1	1	1	1	5	1
26	1	0	0	1	1	1	4	1
27	1	0	1	1	1	1	5	1
28	1	1	1	0	1	1	5	1
29	1	0	1	0	1	1	4	1
30	1	1	1	0	1	1	5	1
31	1	0	1	0	1	1	4	1
32	1	1	1	1	1	1	6	1
33	1	1	1	0	1	1	5	1
34	1	0	1	1	1	1	5	1
35	1	0	0	0	0	1	3	1
36	1	0	1	1	1	1	5	1
37	1	1	1	1	1	1	6	1
38	1	0	0	0	0	1	3	1
39	1	0	1	1	1	1	5	1
40	1	1	1	1	1	1	6	1
41	1	0	1	1	1	1	5	1
42	1	0	1	0	1	1	4	1
43	1	0	1	0	1	1	4	1
44	0	0	0	0	0	0	0	0
45	1	0	1	0	0	1	4	1
46	1	0	1	1	1	1	5	1
47	1	0	0	0	0	1	3	1
48	1	0	0	0	0	1	3	1
49	1	1	1	0	1	1	5	1
50	1	1	1	1	1	1	6	1

51	1	0	1	0	1	1	4	1
52	0	0	0	0	0	0	0	0
53	1	0	0	0	1	1	3	1
54	1	0	0	0	1	1	3	1
55	1	1	1	0	0	0	3	1
56	1	1	0	0	1	1	4	1
57	1	1	1	1	1	1	6	1
58	0	0	0	0	0	0	0	0
59	1	0	1	1	1	1	5	1
60	1	0	0	1	1	1	4	1
61	0	0	0	0	0	0	0	0
62	1	1	1	1	1	1	6	1
63	1	0	1	1	1	1	5	1
64	1	0	0	0	1	1	3	1
65	0	0	0	0	0	0	0	0
66	1	0	1	0	1	1	4	1
67	1	0	0	1	1	1	4	1
68	1	1	1	0	1	1	5	1
69	1	0	1	0	1	1	4	1
70	1	0	0	0	1	1	3	1
71	1	0	1	0	1	1	4	1
72	1	0	1	0	1	1	4	1
73	1	0	0	0	1	1	3	1
74	1	1	1	1	1	1	6	1
75	1	0	1	1	1	1	5	1
76	1	0	0	0	1	1	3	1
77	1	1	1	0	1	1	5	1
78	1	0	0	0	1	1	3	1
79	1	0	1	0	1	1	4	1
80	1	1	1	0	1	1	5	1
81	1	0	1	0	1	1	4	1
82	1	0	1	0	1	1	4	1
83	1	1	1	0	1	1	5	1
84	1	0	1	0	1	1	4	1
85	1	1	1	0	1	1	5	1
86	1	1	0	0	1	1	4	1
87	1	1	0	0	1	1	4	1
88	1	0	1	0	1	1	4	1
89	1	0	1	0	1	1	4	1
90	1	1	0	0	1	1	4	1
91	1	0	0	1	1	1	4	1
92	1	1	0	0	1	0	3	1
93	1	0	1	1	1	0	4	1
94	1	1	1	1	1	0	5	1
95	1	0	0	1	1	0	3	1
96	1	0	1	0	1	1	4	1
97	1	1	1	1	1	1	6	1
98	1	1	1	1	1	1	6	1
99	1	1	0	1	1	1	5	1
100	1	0	0	0	1	1	3	1

TURNITIN VIDAURRE DIAZ

INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 4%

Excluir bibliografía

Activo