

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA TOMA DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES, PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTOR

DE LA CRUZ ESTRADA, ELIDA MARUJA

ORCID: 0000-0002-8055-7022

ASESOR

PERALTA IPARRAGUIRE, ANA VILMA

ORCID ID: 0000-0002-5501-8959

CHIMBOTE - PERÚ

2021

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA TOMA DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES, PUEBLO JOVEN
MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

De La Cruz Estrada, Elida Maruja

ORCID: 0000-0002-8055-7022

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

ASESOR

Peralta Iparraguirre, Ana Vilma

ORCID ID: 0000-0002-5501-8959

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad Ciencias De
La Salud, Escuela Profesional De Obstetricia Chimbote -Perú

JURADO

Briones Gonzales María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Aguilar Alayo Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR

Mgtr. Briones Gonzales María Alicia

Presidente

Mgtr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel

Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez Melva Raquel

Miembro

Dr. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque, aunque no fue fácil la travesía por este camino, su amor y su gracia fue quien me ilumino para culminar el tan ansiado sueño de ser profesional.

A mi familia, padres y hermanos quienes fueron la fuente de inspiración y parte indispensable de tan grande anhelo, por su amor y apoyo incondicional mil gracias.

DEDICATORIA

A mis padres por su amor y apoyo incondicional por sus consejos y palabras de aliento en momentos difíciles, los amo.

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública a nivel mundial y nuestro país no es ajeno a esta realidad, siendo así que 8 mujeres mueren diariamente, víctimas de esta enfermedad, así mismo podemos decir que la mayoría de los casos diagnosticados se encuentran en estados avanzados. El estudio tuvo como **Objetivo general:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.

Metodología: fue de un estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de corte transversal. Para el recojo de la información se escogió en forma dirigida una muestra de 155 mujeres en edad fértil de una población de 258 Mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de encuesta. **Resultados:** El 64.5% presentan conocimientos apropiados, el 81.3% no practican la prueba del Papanicolaou, en base a la correlación de las variables se obtuvo un valor $p= 0,117 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. **Conclusión:** En el estudio se halló un coeficiente de correlación según Spearman es de $-0,127$, lo cual significa que no existe una correlación; es decir el conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.

Palabras clave: Conocimientos, Papanicolaou, Práctica

ABSTRACT

Cervical cancer is a public health problem worldwide and our country is no stranger to this reality, since 8 women die daily, victims of this disease, likewise we can say that most of the diagnosed cases are found in advanced states. The general objective of the study was: To determine the relationship between the level of knowledge and the practice about taking the Papanicolaou test in women of childbearing age from Pueblo Joven in a cross-sectional manner. To collect the information, a sample of 155 Women of Childbearing Age from a population of 258 Women was chosen in a targeted manner, to whom a questionnaire of closed questions was applied, applying the survey technique. Results: 64.5% present adequate knowledge, 81.3% do not practice the Papanicolaou test, based on the correlation of the variables, a value of $p = 0.117 > 0.05$ was obtained, therefore, the null hypothesis is accepted and the hypothesis is rejected. study work alternative. Conclusion: the study found a correlation coefficient according to Spearman of -0.127, which means that there is no correlation; That is, the knowledge and practice about performing the Pap smear in women of childbearing age from the Pueblo Joven Miraflores also in the period March - May 2021.

Keywords: Knowledge, Pap smear, Practice.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	ii
2. EQUIPO DE TRABAJO	iii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iv
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	v
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vii
6. CONTENIDO	ix
7. ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
2.1. Antecedentes.....	9
2.1.1 Internacionales	9
2.1.2 Nacionales	11
2.1.3 Locales	12
2.2. Bases teóricas.....	14
2.2.1 Bases teóricas del conocimiento	14
2.2.2 Bases teóricas de la práctica.....	15
2.2.3 Marco Conceptual	16
2.3. Hipótesis	24
III. METODOLOGÍA.....	25
3.1. Tipo y nivel de investigación	25
3.2. Diseño de investigación	25
3.3. Población y muestra	26
3.4. Definiciones y operacionalización de variables.....	29

3.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos	30
3.6. Plan de análisis.....	32
3.7. Matriz de consistencia.....	33
3.8. Principios éticos	34
IV. RESULTADOS	35
4.1 Resultados del estudio.....	35
4.2. Análisis de resultados.....	42
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	47
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	59

INDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.	35
Tabla 2.	Práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.	36
Tabla 3.	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.	37
Tabla 4.	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.	39
Tabla 5.	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.	41

INDICE DE GRAFICOS

- Figura 1 Gráfico de barras de la distribución porcentual del Nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021. 50
- Figura 2 Gráfico de barras de la distribución porcentual de la Práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021. 51

I. INTRODUCCIÓN

El pasado 26 de marzo, se conmemoró el Día Mundial del Cáncer de Cuello Uterino; la cual es una de las tres causas principales de esta enfermedad en las mujeres, teniendo un número aproximado de medio millón de nuevos casos por año y se producen unas 275 mil muertes según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud cerca del 80% de los casos se presentan en países en desarrollo, demostrando una disparidad en la posibilidad de prevención, diagnóstico y tratamiento de acuerdo en las condiciones económicas de cada país. No olvidemos que existen planes de vacunación que contempla esta enfermedad desde la temprana edad, aunque se debe seguir generando estrategias de concientización para poder realizar un diagnóstico, como así también un tratamiento rápido. (1)

Del mismo modo de acuerdo con el Observatorio Mundial del Cáncer, el cáncer de cuello uterino se ubica como el cuarto cáncer diagnosticado con mayor frecuencia y la cuarta causa principal de muerte por cáncer en las mujeres a nivel mundial, con un estimado de 570 000 casos y 311 000 muertes en 2018. Aproximadamente el 90 % de las defunciones por esta enfermedad ocurrieron en países de bajos y medianos ingresos; podemos decir que los controles periódicos con ginecólogo, recibir educación sexual, utilizar métodos de barrera (preservativos) en las relaciones sexuales, vacuna contra el HPV en las adolescentes y la realización del test Papanicolaou (PAP) de acuerdo a las normativas vigentes, son claves para prevenirlo. (2)

En Uruguay, el cáncer de cuello uterino es el tercer cáncer más frecuente y la quinta causa de muerte por cáncer en la mujer, debido a que al año se registran unos 330 casos nuevos y fallecen un promedio de 140 mujeres por cáncer de cuello uterino. No obstante, el resultado de la introducción y difusión temprana del test de Papanicolaou (PAP) y de la implementación de programas específicos para la detección temprana de la enfermedad, sumados a la existencia de acceso a diagnóstico y tratamiento, han permitido lograr una relación mortalidad/incidencia (0,37) que está más próxima a la de los países más desarrollados (0,33). La principal causa de este cáncer es la infección por ciertos tipos de VPH (virus del papiloma humano). Los estudios realizados muestran que la infección por VPH está presente en más del 90% de los casos. Existen más de 100 genotipos, de los cuales aproximadamente 40 se transmiten sexualmente y, de estos últimos, 15 pueden vincularse con el desarrollo de CCU. (3)

En América Latina cada año, más de 56.000 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervicouterino y más de 28.000 pierden la vida. Sin embargo, existen actualmente herramientas de prevención y tratamiento que salvan vidas. El cáncer cervicouterino es prevenible a través de la vacunación contra el VPH. Desde hace más de una década, existen vacunas que protegen contra los tipos comunes de virus del papiloma humano (VPH) que causan cáncer. La Organización Panamericana de la Salud recomienda aplica esta vacuna a las niñas de 9 a 14 años. Además de la vacunación, el tamizaje y el tratamiento de las lesiones precancerosas pueden evitar casos nuevos y muertes, y tienen el

potencial de, con el tiempo, eliminar el cáncer cervicouterino como problema de salud pública (5).

En Argentina se estima que cada año se diagnostican alrededor de 4.500 casos nuevos y 2000 mujeres mueren a causa de esta enfermedad. Afecta principalmente a mujeres de bajos recursos socioeconómicos que por diversas razones (como barreras geográficas, culturales y económicas) no acceden a los servicios de tamizaje. Por ello el Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino (PNPCC), tiene como objetivo principal contribuir a la reducción de la incidencia y mortalidad por esta enfermedad. Para ello trabaja en articulación con los programas provinciales y los servicios de salud locales fortaleciendo las acciones destinadas a la prevención del cáncer de cuello de útero en las provincias. Además, el PNPCC forma parte de la estrategia integral para la prevención del cáncer cervicouterino desarrollada por el Ministerio de Salud de la Nación, que contempla la prevención primaria a través de la vacuna contra el VPH, y la prevención secundaria, basada en el tamizaje de mujeres (con PAP o test de VPH). (6)

En el Perú, se calcula que más de 4000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino se reportarán para este 2020 y de estos, 1945 fallecerán a causa de esta enfermedad. Según la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC). La Liga Contra el Cáncer reveló a La República que el 90% de los casos de cáncer de cuello uterino en Perú es causado por el virus del papiloma humano (VPH). Sin embargo, tarda entre 10 a 20 años para que se manifieste debido a que es un “cáncer silencioso”. Debido a que en el Perú, cada cinco horas fallece una mujer, según estudios de HOPE (Evaluación de la prevención

de los resultados cardíacos), el equipo de investigadores de la UPCH viene apostando por una prueba que ayuda a detectar de forma temprana los 14 tipos de virus del papiloma humano de alto riesgo, causantes del cáncer de cuello uterino. (7).

Además el Ministerio de Salud, a través del Viceministerio de Salud Pública, Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP y su Dirección de Prevención y Control de Cáncer, realizará la implementación del Plan Nacional, en este sentido el MINSA plantea mejorar la cobertura y calidad del tamizaje de cáncer de cuello prueba viral del VPH, el uso de auto-toma, el envío de resultados mediante vías tecnológicas como mensajes de texto, la búsqueda de mujeres de la comunidad para sensibilizarlas y entrenarlas en la prevención del cáncer de cuello uterino para convertir las en líderes de salud en la comunidad de tal forma que apoyen a los establecimientos de salud. Se implementarán centros de procesamiento de test viral de VPH dentro de la red del Ministerio de Salud, abasteciéndolos de los requerimientos necesarios. Para los kits de test viral y los insumos del procesamiento. Se coordinará la adquisición de ánforas, escáner, sobres, etiquetas con código de barras para tamizaje del VPH asegurando el servicio de transporte de láminas PAP y pruebas VPH. (8)

A nivel local, en el Pueblo Joven Miraflores Alto se encontró que el 77.8% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou. Sin embargo, existe un 22.2% de mujeres que manifiestan tener conocimientos nulos y escasos sobre el tema. Además solo el 15% se practican la prueba (9). Podemos decir que en algunos

hogares no se cuenta con una buena solvencia económica, el cual les limitan a una buena educación e información sobre el cuidado y la prevención de ciertas enfermedades que aquejan hoy en día, es por ello recomendable que el centro de salud implemente programas de promoción y prevención en todos los establecimientos que intervengan en la población para lograr fortalecer el autocuidado de la salud y la importancia de tomar medidas preventivas, para así informar a la población sobre el tamizaje de cáncer de cuello uterino.

Por todo lo expresado se planteó la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, Pueblo Joven Miraflores alto- Chimbote, 2021? Para resolver la pregunta de investigación se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021

Para cumplir con el objetivo general, se plantearon los siguientes objetivos específicos: (1) Determinar el nivel de conocimiento de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto durante el periodo marzo - mayo, 2021. (2) Determinar la práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021. (3) Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo.

El presente estudio fue abordado a partir de la línea de investigación denominado: Promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, que promueve la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, tratándose en sí del enfoque de abordaje del presente estudio, diferente a estudios previos, del cual se buscará dar respuesta al problema, estudiando la realidad empírica a base de las normas técnicas del MINSA.

Del mismo modo sirvió de aporte para el personal de salud y educadores que trabajan con mujeres, dado que los resultados se relacionan con el conocimiento y la práctica sobre la toma del Papanicolaou en todas las mujeres del Pueblo Joven Miraflores alto del distrito de Chimbote. Sin embargo no basta tener solo el conocimiento, ya que la práctica juega un rol muy importante para detectar a tiempo y prevenir el cáncer del cuello uterino, en este sentido el estudio va a beneficiar a toda la población de mujeres en edad fértil, a reducir este tipo de cáncer, dado que se va a proponer medidas preventivas para mejorar la salud pública actual y llegar a concientizar a la población sobre dicho problema de salud en nuestro país, el cual nos permitirá tomar las medidas necesarias para detectar en forma precoz el cáncer de cuello uterino.

Así también es necesario entender la importancia del trabajo que ejercen los profesionales de salud (obstetras, médicos), debido a que trabajan con la población (mujeres) con el fin de reducir y prevenir el cáncer de cuello

uterino, en este sentido el obstetra puede contribuir al apoyo de la siguiente manera: Ayudar a las mujeres a entender qué pruebas de detección son las más adecuadas para ellas y cuándo deberían practicarse, hacerles las pruebas de detección a todas las mujeres o remitirlas a ellas, según lo recomendado, en cada cita médica; como también asegurarse de que las pacientes reciban los resultados de sus pruebas y la atención de seguimiento adecuada.

La metodología empleada en el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo- correlacional, de una sola casilla de corte transversal. La población total está constituida 258 mujeres en edad fértil las cuales se encuentran entre las edades de 15-49 años. Para el cálculo del tamaño de la muestra se utilizó la fórmula estadística de proporción poblacional, resultando 155 unidades de análisis, que es la muestra, para la selección de las unidades se hizo a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento será un cuestionario de 13 ítems que miden el conocimiento y para identificar las prácticas en relación a la toma del Papanicolaou se aplicó el test de práctica del PAP que está diseñado por seis preguntas con respuestas dicotómicas donde un SI, vale 1 y un NO vale 0 las respuestas multivariadas, donde la respuesta correcta vale 1 y la respuesta incorrecta vale 0.

Del mismo modo el estudio presento los siguientes resultados: el 64.5% presentan conocimientos apropiados, el 81.3% no practican la prueba del Papanicolaou, en base a la correlación de las variables se obtuvo un valor $p=0,117 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. Conclusión: en el estudio se halló un

coeficiente de correlación según Spearman es de $-0,127$, lo cual significa que no existe una correlación; es decir el conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.

El informe está construido en 5 capítulos, que se describen de la siguiente manera: El capítulo I, se presenta la introducción, el mismo que detalla un resumen de la caracterización del problema, los objetivos generales y específicos de la investigación, así como la justificación. El capítulo II, contiene la revisión de la literatura, donde se detalla los antecedentes nacionales e internacionales, seguidos de las principales teorías que avalan las variables en estudio, además descrito en el marco conceptual, del mismo modo se considera la hipótesis, en donde se presentan la hipótesis negativa y alterna de la investigación.

El capítulo III, detalla la metodología, que se sigue para la ejecución del presente estudio, teniendo en cuenta el tipo, nivel y diseño de la investigación; la población y muestra, de las unidades de análisis; también se hace mención de la técnica, instrumento, y plan de análisis utilizados para el estudio. En el capítulo IV, se presenta los resultados y análisis de estudios, que se encuentran organizados en tablas y figuras los cuales responden a los objetivos planteados. Finalmente, en el capítulo V, se estableció las conclusiones y recomendaciones del estudio.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Para la realización del presente estudio se realizó la revisión bibliográfica sobre la problemática, sobre el comportamiento de las variables conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en los ámbitos local, nacional e internacional, teniendo como resultados la siguiente información.

2.1 Antecedentes

2.2.1 Antecedentes internacionales

Cruz Z, Rivera R, y Castro H. (10) en su estudio “Conocimientos actitudes y prácticas acerca de la citología cérvicouterina (Papanicolaou) en mujeres de edad fértil, con vida sexual activa de la zona urbana del municipio de Wiwilí, departamento de Jinotega. Octubre - diciembre 2017”; con el objetivo de, determinar el nivel de conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de Papanicolaou en mujeres de edad fértil, del municipio de Wiwilí. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, del mismo modo se realizó estudio en una muestra de 380 las mujeres en edad fértil. De manera general encontramos que el nivel de conocimientos que prevaleció fue bueno en el 72.9% y su nivel de práctica tuvo un nivel de buena práctica en el 71.9%. Conclusiones: El conocimiento en general fue bueno, teniendo mayor fortaleza con respecto a la utilidad del examen, y las mayores deficiencias fueron observadas con la preparación para la toma del mismo.

Andrade J, Landívar P (11) realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método del

Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Materiales y Métodos. Se realizó un estudio descriptivo y transversal en el que se evaluó el conocimiento, las actitudes y las prácticas hacia el método de Papanicolaou en las 500 mujeres que conformaron la muestra. Resultados y Discusión: Del total de la muestra el 42,6% presentó un nivel bajo de conocimiento, 97,4% actitudes favorables y el 59% prácticas incorrectas. Conclusión: A pesar de que la mayoría de las pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo y prácticas incorrectas, presentaron actitudes favorables frente a la realización del Papanicolaou.

Tumipamba M. (12) realizó una investigación sobre los Conocimientos, actitudes y prácticas del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, centro de salud San Antonio - Ibarra 2017, con el objetivo de, determinar conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, centro de salud San Antonio- Ibarra 2017. Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y transversal. La población compuesta por 100 mujeres en edad fértil, se aplicó una encuesta para evaluar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou; los resultados demostraron que el 67% tiene conocimientos, el 74% actitudes favorables y el 72% practican periódicamente la prueba del Papanicolaou. Concluyendo que la mayoría tienen conocimiento alto sobre el examen, la educación que se está brindando a las pacientes están siendo favorables y se ve reflejado en los resultados, sin embargo, hay un mínimo porcentaje que no tienen una idea correcta.

2.1.2 Antecedente Nacionales

Montes K. (13) realizó un estudio titulado “Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres de la comunidad Tinyari – Chupaca, 2018”. Con el objetivo de determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres, de edad fértil de la comunidad de Tinyari, Chupaca. Se realizó una investigación descriptiva, tipo cuantitativo, diseño simple de una sola casilla, de cohorte transversal; la muestra fue de 106 mujeres en edad fértil, a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados permitieron concluir que el 96% de las mujeres en edad fértil, desconocen de manera global sobre la toma del Papanicolaou. En cuanto a la práctica global han demostrado que sólo el 75% de las mujeres sí practican esta prueba y el 25% no práctica. Finalmente se concluyó que un poco más de la mitad las mujeres en edad fértil de la comunidad de Tinyari no tienen un conocimiento.

Monroy J. (14) quien realizó un estudio; con el objetivo de, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud, frente al examen de Papanicolaou (PAP) en mujeres en edad fértil (MEF). Urbanización Sebastián Barranca, Santiago, Ica, 2019. El estudio de tipo cuantitativo correlacional, no experimental de corte transversal, el universo estuvo constituido por 310 mujeres edad fértil, y se obtuvo una muestra de 171 mujeres, seleccionadas por muestreo probabilístico aleatorio simple, se usó la encuesta y el instrumento utilizado para determinar el conocimiento fue un cuestionario estructurado a base de 13 preguntas cerradas con respuestas múltiples, para evaluar la actitud se utilizó el test de Likert; presentando los siguiente resultados, el 66.6% tienen conocimientos entre aceptable y

apropiado, así mismo el 56.1%, y 43.9% evidencian actitudes de nivel regular y buena; concluyendo que si existe relación significativa entre conocimientos y actitudes, frente al examen de Papanicolaou (0.657).

Mungi S. (15) presentó un estudio titulado “Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Las Viñas, Ica – 2018”, con el objetivo de; describir el conocimiento, actitud y práctica frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en estudio; el estudio es de tipo descriptivo, nivel cuantitativo, la población lo constituyeron 124 mujeres en edad fértil, con una muestra de 94 mujeres en edad fértil. Los resultados demostraron que el 65,56% de mujeres no tienen conocimiento global sobre el Papanicolaou, el 86,67% tuvo una actitud global favorable, en cuanto a la práctica frente al tamizaje resulta que la mayoría de las mujeres tuvieron prácticas negativas (81,11). Se concluye: que las mujeres en edad fértil no tienen un conocimiento global sobre la toma, sin embargo, presentan actitudes favorables y no asumen prácticas positivas

2.1.3. Antecedente locales

Satalaya M. (16) realizó un estudio; con el objetivo de, describir el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres del Asentamiento Humano Esperanza Alta. Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo de corte transversal, diseño simple de una sola casilla. La población muestral se calculó a través de muestreo probabilístico, aleatorio simple siendo 178 mujeres en edad fértil, para el recojo de la información se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento el

cuestionario que evalúa el conocimiento y un test de Likert para evaluar las actitudes” y prácticas. Los resultados fueron que el 63% de mujeres desconocen sobre la toma del Papanicolaou, el 97% demostró una actitud global favorable y buena predisposición hacia el Papanicolaou. Conclusión: Pese al bajo nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Alta, muestran actitudes favorables frente a la toma del Papanicolaou.

Rosales E. (17) presento un estudio con el objetivo de, describir el Conocimiento, las actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou (PAP) en mujeres de edad fértil (MEF) del Pueblo Joven Magdalena Nueva – Distrito Chimbote, Abril – Mayo, 2018. El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de cohorte transversal. La población lo constituyen 350 mujeres; con una muestra de 150 mujeres en edad fértil. Se utilizó la técnica de encuesta, para la recolección de datos; el instrumento fue un cuestionario con 34 preguntas cerradas para determinar el conocimiento y un test de Likert para evaluar las actitudes; el estudio presento los siguientes resultados, el (52%) de las mujeres tienen un conocimiento global sobre el Papanicolaou, por otra parte; y el (67%) no tiene una práctica global del Papanicolaou. Concluyendo que las mujeres encuestadas del Pueblo Joven Magdalena Nueva, tienen conocimiento sobre el Papanicolaou, presentan actitudes desfavorables hacia la toma del Papanicolaou y prácticas negativas.

Domínguez E. (18) realizo un estudio sobre el “Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Dos de Mayo-Chimbote, 2018”. El estudio como Objetivo: Describir los

conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Dos de Mayo, 2018. Metodología: estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla de corte transversal; la muestra estuvo compuesta por 74 mujeres. La técnica utilizada para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultados: Pese al 59.5% de la población que no tienen conocimiento sobre las medidas de prevención del cáncer cervicouterino, mientras que en términos globales si la practican un 82.4%. Conclusión: las mujeres, muestran que en su mayoría (59.5%) no tienen conocimiento sobre la citología vaginal; y al mismo tiempo (82.4%) tienen una práctica favorable.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Bases teóricas del conocimiento

Calzada explica que el conocimiento es un proceso a través de cual un individuo se hace consiente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad. Además, el conocimiento puede ser entendido de diversas formas: como una contemplación porque conocer es ver; como una asimilación porque es nutrirse y como una creación porque conocer es engendrar. (19)

Por su parte Uriarte para que se dé el proceso de conocer, rigurosamente debe existir una relación en la cual coexisten cuatro elementos, el sujeto que conoce, el objeto de conocimiento, la operación misma de conocer y el resultado obtenido que no es más que la información recabada acerca del

objeto. En otras palabras, el sujeto se pone en contacto con el objeto y se obtiene una información acerca del mismo y al verificar que existe coherencia o adecuación entre el objeto y la representación interna correspondiente, es entonces cuando se dice que se está en posesión de un conocimiento. (20)

2.2.2 Bases teóricas de la práctica

El concepto de práctica puede ser utilizado con varias acepciones distintas. Incluso puede, dependiendo del contexto, actuar como un sustantivo Bembibre G ⁽²¹⁾ explica por ejemplo "con la práctica se mejora") pero también como un adjetivo (si se dice por ejemplo "realizar ejercicios es práctico para la salud"). De cualquier modo, el término siempre tiene que ver con la noción de algo que se realiza, que se lleva a cabo y que requiere determinado conocimiento o constancia para que los resultados sean los esperados. Al respecto Bembibre explica que la palabra práctica es comúnmente utilizada en el ámbito de la medicina para hacer referencia a las distintas áreas como por ejemplo la práctica de la anestesiología, de la traumatología, de la dermatología, etc. En este caso el término se vuelve más abstracto y sirve para designar al área en donde esa actividad se lleva a cabo regularmente. Así, en los catálogos de áreas o de servicios que puede ofrecer un hospital, un centro de salud o una obra social se habla de prácticas como las distintas áreas cubiertas dentro de esa institución (21).

Por su parte Campos indica que las prácticas son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo; es decir que son el aspecto concreto, son la acción. Por lo tanto, las prácticas se podría decir

que son reacciones u actuaciones recurrentes en los individuos, así mismo definidos como hábitos los cuales establecen una respuesta para una situación determinada. Las prácticas hacen parte del día a día de un sujeto en diferentes aspectos de su vida. La práctica se convierte en una acción regular que se lleva a cabo por diferentes objetivos. Uno puede ser mejorar y obtener un rendimiento cada vez superior. La práctica es el conjunto de comportamientos expresados por el ser humano, influenciados por la cultura, las actitudes, las emociones, los valores de la persona, la ética, el ejercicio de la autoridad, la relación, la hipnosis, la persuasión, la coerción y/o la genética (22).

2.2.3 Marco conceptual

2.2.3.1 Definición del cáncer de cuello uterino

El cáncer es una enfermedad que provoca el crecimiento descontrolado de las células. El tipo de cáncer siempre se identifica según la parte del cuerpo en donde se origina, incluso si después se extiende a otras partes del cuerpo. Cuando el cáncer se origina en el cuello uterino, se denomina como cáncer de cuello uterino. El cuello uterino es la parte más baja y estrecha del útero. El cuello uterino conecta la parte superior del útero con la vagina (vía del parto). El útero (o matriz) es el lugar donde se desarrolla el bebé cuando una mujer está embarazada. El cáncer de cuello uterino es el cáncer ginecológico más fácil de prevenir con pruebas regulares de detección y seguimiento. Además, es altamente curable cuando se detecta y se trata en etapas tempranas (23).

2.2.3.2 Clínica del cáncer y su sintomatología

En general los síntomas del cáncer de cuello uterino o cérvix no son evidentes en las fases más tempranas de la enfermedad, en las fases de pre cáncer en estas etapas tempranas el tumor solo se detecta si la mujer acude regularmente a su ginecólogo y se realiza el test de Papanicolaou. Cuando el tumor está más avanzado, los síntomas que con mayor frecuencia aparecen son los siguientes:

En primer lugar, las mujeres en edad fértil presentan sangrado vaginal anormal, del mismo modo presentan secreción vaginal anormal y además un Dolor pélvico. Si se diagnostica cáncer de cuello uterino, el alivio de los síntomas sigue siendo un aspecto importante de la atención y del tratamiento para el cáncer. Esto puede llamarse cuidados paliativos o atención médica de apoyo. Generalmente el alivio de los síntomas comienza poco después del diagnóstico y continúa durante todo el tratamiento. Asegúrese de hablar con su equipo de atención médica sobre los síntomas que experimenta, incluido cualquier síntoma nuevo o cambio en los síntomas (24)

2.2.3.3 Factores de riesgo

En el Perú, cada día entre 5 a 6 mujeres pierden la vida por algún tipo de cáncer relacionado con el Virus del Papiloma Humano (VPH), un virus de transmisión sexual altamente contagioso y que es el principal causante del cáncer de cuello uterino. Debido a ello, el doctor Gilmar Grisson, Cirujano Oncólogo de la Liga Contra el Cáncer, explicó algunos factores que aumentan la probabilidad de padecer de esta enfermedad.

- Infecciones por VPH. La infección por ciertos tipos de Virus del Papiloma Humano se encuentra directamente relacionados con el desarrollo de cáncer de cuello uterino. Es el principal factor de riesgo de la enfermedad y es completamente prevenible a través de la vacuna contra VPH.
- Antecedentes de vida sexual: Inicio temprano de vida genital activa: Cuando se inician relaciones sexuales antes de los 17 o 18 años, se incrementa el riesgo al contagio de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) entre ellas la del VPH. Número de compañeros sexuales: El riesgo incrementa de forma proporcional al número de compañeros sexuales en la vida, no necesariamente deben presentarse en un mismo momento. Infecciones de Transmisión sexual (ITS): Se ha encontrado relación entre el cáncer de cuello uterino y la incidencia en ITS por bacterias como la Clamidia y Virus como el VIH. El ejercicio de una vida sexual libre y asumida con responsabilidad te ayudará a estar protegida.
- Tabaquismo. El consumo de cigarrillo se encuentra vinculado con varios tipos de cáncer, entre ellos el cáncer de cuello uterino. El factor aumenta si el inicio de este vicio se produce a edades tempranas.
- Alimentación poco saludable. El consumo de carbohidratos procesados y grasas saturadas incrementa el índice de Masa Corporal (IMC) que es la relación ente el peso y la talla de las personas. La obesidad es un factor de riesgo importante para el

desarrollo de varios cánceres. Una dieta rica en frutas, verduras ayudará a mejorar este hábito y a moderar el riesgo en salud.

- Falta de información y educación para la Salud. En este tipo de cáncer el desconocimiento sobre los servicios a que se tiene derecho limitan directamente la prevención de la enfermedad. Mantente informada, busca fuentes confiables y ejerce tus derechos en salud, tu puedes ayudar a evitar y eliminar esta enfermedad. (25)

2.2.3.4 Técnica del Papanicolaou

El doctor Selman, ginecólogo oncólogo de Clínica Las Condes, explica que el examen se recomienda desde los 21 años, sin embargo, se deben iniciar controles después de haber iniciado relaciones sexuales, las que se deben continuar de manera anual. Del mismo modo explica de forma resumida el procedimiento del examen del Papanicolaou:

- a) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou se realiza como parte de un examen ginecológico.” La persona se acuesta sobre una camilla ginecológica y coloca las piernas en estribos con el fin de ubicar la pelvis para el examen.
- b) El que toma la muestra introduce el espéculo vaginal, y abre ligeramente para observar el interior de la cavidad vaginal.
- c) Se toma una muestra de células del exterior y del canal del cuello uterino, raspando suavemente en su exterior con una espátula de madera o plástico, se retira el fluido del cuello uterino con el cepillo.

- d) Las células se colocan sobre un portaobjetos de vidrio y se la fija con spray, y luego se envían al laboratorio para su análisis (26)

2.2.3.5 Frecuencia de la toma del Papanicolaou

Es importante saber cuándo es recomendable hacer el Papanicolaou, para poder acudir lo más pronto posible. La frecuencia con la que debes hacer la prueba de detección de cáncer de cuello uterino, depende de la edad y el tipo de examen que se haga, en este sentido si estás entre los 21 y 29, deberías hacerte la prueba cada 3 años; así mismo si estás entre los 30 y 65 años, considera estas opciones: Hacer la prueba cada 3 años y cada 5 años, hacer la prueba para detectar el virus del papiloma humano (VPH). (27)

2.2.3.6 Requisitos de la prueba del Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou no se debe hacer mientras usted tiene la menstruación. Un buen momento para hacerse la prueba es unos cinco días después del último día de su período. También se recomienda evitar ciertas actividades unos días antes de la prueba de Papanicolaou. De 2 a 3 días antes de la prueba usted no debe: Usar tampones; así mismo usar espumas anticonceptivas ni cremas vaginales, del mismo modo aplicarse lavados (irrigaciones) vaginales y tener relaciones sexuales. (28)

2.2.3.7 Categorías en los resultados de la prueba del Papanicolaou

Los exámenes de detección del cáncer de cuello uterino son importantes para la prevención del cáncer o su detección temprana. Se utilizan dos pruebas para los exámenes de detección: la prueba de Papanicolaou (o frotis) y la prueba de VPH. La prueba de Papanicolaou verifica los cambios

celulares en el cuello uterino de una mujer que podrían convertirse en cáncer si no se los trata. La prueba de VPH busca el virus del papiloma humano (VPH). El virus puede causar cambios en las células que llevan al cáncer de cuello uterino.

- Normal (o negativo). Esto significa que no se encontraron cambios celulares.
- Ambiguo (o no es concluyente). Este resultado es común. Significa que parece que las células podrían ser anormales. Esto podría deberse a una infección, como una infección fúngica o el virus del herpes. Los cambios hormonales del embarazo o la menopausia también pueden afectar los resultados de las pruebas.
- Anormal (o positivo). Esto significa que se encontraron cambios celulares. En la mayoría de los casos, esto no significa que tenga cáncer de cuello uterino. Existen diferentes resultados anormales de las pruebas. (29)

Cuadro 1. Clasificación del diagnóstico citológico según sistema Bethesda

Sistema de Bethesda	Histología
Células escamosas (o glandulares) atípicas de significado indeterminado (ASCUS o ASGUS)	Alteraciones reactivas o sugestivas de lesión pre neoplásica.
Lesión intraepitelial de bajo grado (LSIL)	Cambios coilocíticos Neoplasia intra-epitelial cervical (CIN 1): Displasia leve
Lesión intra epitelial de alto grado (HSIL)	CIN 2: Displasia moderada CIN 3: Displasia grave CIS
Carcinoma invasiva	Carcinoma escamoso invasivo o Adenocarcinoma

Fuente: Cuba M (30).

2.2.3.8 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino

La prueba de Papanicolaou y la prueba del VPH son pruebas de detección y no de diagnóstico. No pueden con certeza determinar si alguien tiene cáncer de cuello uterino. Un resultado anormal en la prueba de Papanicolaou o en la prueba del VPH implicarán la necesidad de pruebas adicionales para determinar la presencia de cáncer o pre cáncer. En este sentido se presentan pruebas para el diagnóstico del cáncer de cuello uterino:

- **Colposcopia.** Si usted presenta ciertos síntomas que podrían indicar cáncer, si los resultados de la prueba de Papanicolaou muestran células anormales o si el resultado de la prueba del VPH da positivo, lo más probable es que sea necesario realizar un procedimiento llamado colposcopia.
- **Biopsia colposcópica.** Para este tipo de biopsia, se examina primero el cuello uterino con un colposcopio para detectar áreas anormales. Se utilizan unas pinzas de biopsia para extirpar una pequeña sección (de aproximadamente 1/8 de pulgada) del área anormal en la superficie del cuello uterino. El procedimiento de biopsia puede causar calambres leves, dolor de breve duración y un ligero sangrado posteriormente.
- **Legrado endocervical (raspado endocervical).** Si la colposcopia no muestra ningún área anormal o si la zona de transformación (el área en riesgo de infección por VPH y pre cáncer) no se puede observar con el colposcopio, se tendrá que emplear algún otro método para examinar esa área y determinar si hay cáncer.

- Biopsia de cono. En este procedimiento, también conocido como conización, el doctor extrae del cuello uterino un fragmento de tejido en forma de cono. La base del cono está constituida por el exocérvix (la parte externa del cuello uterino), y la punta o ápice del cono está formada por el canal endocervical. El tejido que se extirpa en el cono incluye la zona de transformación (el límite entre el exocérvix y el endocérvix, donde hay más probabilidad de que los cánceres y los precánceres se originen).
- La inspección visual con ácido acético (IVAA) puede ser una alternativa a la citología o puede usarse con la detección mediante la prueba de PAP o ADN del VPH. La IVA se realiza mediante un lavado del cuello uterino con entre 3% y 5% de ácido acético (vinagre) durante un minuto. Luego se observa directamente el cuello uterino, sin ningún tipo de aparato. Si se observan las características áreas blancas bien definidas cerca de la zona de transformación, se considera que la prueba es positiva para cambios celulares precancerosos o cáncer invasivo en su estadio temprano. (31)

2.2.3.9 Prevención del cáncer de cuello uterino

a.- Prevención primaria. El cáncer de cuello uterino es una enfermedad que se puede prevenir y curar si se diagnostica y se trata en un estadio temprano, sin embargo, la ausencia de una estrategia eficaz de prevención conlleva a un diagnóstico tardío y le convierte en una de las principales causas de defunción en mujeres jóvenes. La aparición de

las vacunas contra el VPH, así como de las nuevas técnicas de cribado basadas en la detección del VPH, ha representado un hito en las posibilidades de prevención del cáncer de cuello uterino. (32)

b.- Prevención secundaria. Las actividades de detección del cáncer cervicouterino consisten en la aplicación sistemática de una prueba para identificar anormalidades del cuello uterino en una población asintomática. Las mujeres a las cuales se dirige la detección quizá se sientan perfectamente sanas y no vean ninguna razón para acudir a los establecimientos de salud. Los servicios de detección se pueden proporcionar en forma de servicios organizados u oportunistas (es decir, aprovechando la visita de una mujer al establecimiento de salud para otra finalidad) o mediante una combinación de ambos. Se acepta en general que la detección organizada es más eficaz en función de los costos que la detección oportunista, pues hace mejor uso de los recursos disponibles y consigue que se beneficie un número mayor de mujeres. (32)

2.3 Hipótesis de la investigación

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.

III. METODOLOGÍA

3.1. El tipo y el nivel de la investigación

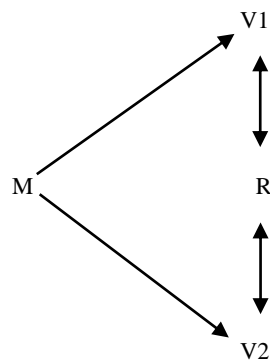
El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. (33)

El estudio de investigación es de nivel descriptivo – correlacional; porque se describirá el nivel de conocimiento y la actitud de manera global, para luego explicar la relación que existe entre las variables aplicadas en la muestra de estudio. Los resultados encontrados en el estudio se obtendrán usando el coeficiente de correlación de Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables. (33)

3.2. Diseño de la investigación

El diseño del estudio es de tipo no experimental porque no se manipularán de manera deliberada las variables, ya que se analizará a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de cohorte transversal porque las variables serán medidas de manera independiente en una sola ocasión.

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto.

V₁: Conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

R: Relación que tienen las variables en estudio.

V₂: Práctica de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

3.3. El universo y muestra

3.3.1. Población

La población estuvo compuesta por un total de 258 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, con residencia en el Pueblo Joven Miraflores alto del distrito de Chimbote.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por un total de 155 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, con residencia en el Pueblo Joven Miraflores alto del distrito de Chimbote. Para ubicar a las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Fórmula estadística de proporción poblacional:

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

$$n = \frac{(258) \times (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}{(0.05)^2 \times (258-1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = \frac{247.78}{1.60}$$

$$n = 154.58$$

Dónde:

n : Muestra.

N : Tamaño poblacional.

Z : Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96).

P : Proporción de mujeres que conocen, con actitud favorable comportamiento sexual sin riesgo (0.5).

q : Proporción de mujeres que desconocen, con actitud desfavorable y comportamiento sexual de riesgo (0.5).

e : Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05).

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

3.3.3.1 Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil menores de 49 años que viven en el Pueblo Joven Miraflores alto del distrito de Chimbote.
- Mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad que viven en el Pueblo Joven Miraflores alto del distrito de Chimbote.
- Mujeres en edad fértil que iniciaron su vida sexual.

- Mujeres en edad fértil que aceptaron participar voluntariamente del estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Mujeres en edad fértil sin patología de cáncer de cérvix.

3.3.3.1. Exclusión

- Mujeres en edad fértil embarazadas.
- Mujeres en edad fértil mayores de 49 años.
- Mujeres en edad fértil con capacidades diferentes.
- Mujeres en edad fértil que sufren de trastornos mentales.
- Mujeres en edad fértil que están con la enfermedad.

3.4. Definición y operacionalización de la variable

Definición y operacionalización de variables					
Titulo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, Pueblo Joven Miraflores Alto - Chimbote, 2021	Independiente	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados sobre citología vaginal que tienen las mujeres entre 15 a 49 años de edad. (19)	Se evaluó a través de 13 preguntas, cada pregunta correcta será calificada con un punto	Importancia del examen de Papanicolaou	0 a 5 puntos: Conocimientos nulos. 6 a 8 puntos: Conocimientos escasos 9 a 11 puntos: Conocimientos aceptables 12 a 13 puntos: Conocimientos apropiados
	Conocimiento del Papanicolaou.			Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	
				Requisitos para el examen de Papanicolaou	
	Dependiente	Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos por la experiencia sobre las prácticas del Papanicolaou. (21)	Se aplicaría el test de práctica del PAP que está diseñado por seis preguntas con respuestas dicotómicas donde un SI, vale 1 y un NO vale 0 las respuestas multivariadas, donde la respuesta correcta vale 1 y la respuesta incorrecta vale 0	Toma del PAP	Práctica = 5-6 No práctica= 0-4
Práctica de la toma del Papanicolaou	Realización del PAP en el momento idóneo				
		Verificación de resultados	Toma del PAP		

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1 Técnicas

Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos. (15)

3.5.2 Instrumentos

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el cuestionario sobre la toma del Papanicolaou, la cual fue extraída de la investigación realizada por Mungi S. (15) en su estudio “Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Las Viñas, Ica – 2018”; donde la medición de conocimientos estuvo conformado por 13 preguntas cerradas con respuesta multivariadas donde la respuesta tiene un puntaje de 1 para la respuesta correcta o 0 para la incorrecta; para identificar las prácticas en relación a la toma del Papanicolaou se aplicó el test de práctica del PAP que está diseñado por seis preguntas con respuestas dicotómicas donde un SI, vale 1 y un NO vale 0 las respuestas multivariadas, donde la respuesta correcta vale 1 y la respuesta incorrecta vale 0.

Finalmente, un cuestionario que identifica las características sociodemográficas y sexuales – reproductivas con 10 preguntas cerradas con respuestas multivariadas al igual que las anteriores. (Anexo 1)

Validez

El instrumentó está compuesto por 21 ítems, siendo la muestra 155 mujeres en edad fértil). El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 22, cuyos resultados se presentan a continuación:

Resumen de procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	155	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	155	100,0

Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,812	21

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.812, lo que indica que este instrumento es confiable, ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para el uso de la recolección de datos.

3.6. Plan de análisis

Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 25.0. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización.

Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose figuras estadísticas circulares. Por último, para establecer la correlación entre las variables se aplicó el coeficiente de correlación de Rho Spearman, el cual que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables.

(32)

3.7. Matriz de consistencia

Título: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES, PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2021

Matriz de consistencia						
Titulo	Enunciado del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Muestra
		General:	General:	Independiente:	Tipo:	Población
Conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, Pueblo Joven Miraflores Alto - Chimbote, 2021	¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, Pueblo Joven Miraflores Alto - Chimbote, 2021?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021	Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.	Conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos	Cuantitativo	La población total lo constituyen 258 mujeres en edad fértil en edades de 15 a
		<p>Específicos:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto durante el periodo marzo - mayo, 2021.</p> <p>Determinar la práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica del examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.</p>	Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021	Dependiente: Práctica de la toma del Papanicolaou	Nivel: Correlacional Diseño: No experimental, de corte transversal	Muestra 155 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años y conforme criterios de inclusión.

3.8. Principios éticos

La aplicación del formulario se realizó teniendo en cuenta la declaración de Helsinki, donde expone: (34)

La investigación médica estuvo sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.

Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.

En la investigación en salud, es deber del encuestador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento. (Anexo 7)

Los profesionales de salud deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla 1. *Nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021*

Nivel de conocimiento	n	%
Conocimientos escasos	35	22.6
Conocimientos aceptables	20	12.9
Conocimientos apropiados	100	64.5
Total	155	100.0

Fuente: instrumento de recolección de datos

La tabla 1 hace se observa el nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en donde el 64.5% presentan conocimientos apropiados, el 22.6% conocimientos escasos y solo el 12.9% presentan conocimientos aceptables. Comparando los resultados se infiere que a nivel nacional las mujeres si conocen la prueba del Papanicolaou, a diferencia de estudios internacionales en donde se observó que la mujeres desconocen que la prueba del Papanicolaou se extrae del cuello uterino y que el beneficios de esta técnica es detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo; sin embargo a nivel nacional es necesario resaltar el nivel bueno de conocimiento que tienen respecto a la prueba de Papanicolaou en este estudio lo que sin duda favorece en el incremento de las coberturas de tamizaje tendientes a disminuir los casos de cáncer cérvico uterino.

Tabla 2. Práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021

Prácticas	n	%
No práctica	126	81.3
Si práctica	29	18.7
Total	155	100.0

Fuente: instrumento de recolección de datos

En la tabla 2, se observan los resultados de la práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en donde se evidencio que el 81.3% no practican la prueba del Papanicolaou y solo el 18.7% si lo práctica.

En esta investigación es importante resaltar que casi toda la población no reclama los resultados del examen del Papanicolaou, sin embargo, esto no debe quedar ahí, por ende, todas las mujeres deben visitar con regularidad a su proveedor de atención médica para mantenerse saludables, del mismo modo el cáncer de cuello uterino es ocasionado por un virus común llamado VPH, por lo tanto, cualquier persona que haya tenido alguna vez relaciones sexuales puede contraer el VPH. El cáncer de cuello uterino puede prevenirse con pruebas de detección periódicas y cuidado de seguimiento.

Tabla 3. *Correlación Rho de Spearman del conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.*

			Conocimiento del examen del Papanicolaou	Práctica del examen del Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimiento del examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1,000	-0,127
		Sig. (bilateral)	.	0,117
		N	155	155
	Práctica del examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	-0,127	1,000
		Sig. (bilateral)	0,117	.
		N	155	155

Fuente: instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, se observan los resultados de la correlación entre las variables nivel de conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou, obteniendo un $p= 0,117 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de -0,127, lo cual significa que no existe una correlación; es decir el conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021; no se encuentran significativamente correlacionadas.

Se infiere que a pesar que las mujeres conocen la importancia de la prueba del Papanicolaou no se practica dicha técnica, y el motivo determinante es que consideran que el examen es doloroso, por ende, en el estudio se demostró que no existe relación entre el conocimiento y práctica. Cabe resaltar que es favorable que existe una minoría

relativa de las mujeres que presentaron un buen nivel de conocimiento y a su vez se practican la prueba del examen del Papanicolaou, ya que ello contribuye a reducir los casos de morbilidad por este tipo de cáncer. Como ya sabemos el cáncer de cuello uterino es un problema a nivel mundial, por lo tanto, cada vez se brinda más difusión para poder concientizar a la población a que se realicen el examen de Papanicolaou anualmente con la clara intención de tener una detección temprana y poder dar tratamiento eficaz a este tipo de cáncer, pese a que los estudios nos demuestran índices favorables con resultados positivos aún no son suficiente.

Tabla 4. *Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Pueblo*

Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021

Edad (años)	n	%
De 14 a 19	98	63.23
De 20 a 24	32	20.65
De 25 a 29	19	12.26
De 30 a más	6	3.87
Total	155	100.00
Estado civil		
Soltera	77	49.68
Casada	22	14.19
Conviviente	32	20.65
Viuda	9	5.81
Divorciada	15	9.68
Total	155	100.00
Nivel de escolaridad		
No estudia	2	1.29
Primaria	11	7.10
Secundaria	23	14.84
Técnica	78	50.32
Superior	41	26.45
Total	155	100.00
Ocupación actual		
Ama de casa	41	26.45
Empleada –obrero	33	21.29
Empleada- profesional	60	38.71
Trabajador independiente	21	13.55
Agricultora	0	0.00
Total	155	100.00
Religión que profesa		
Católica	139	89.68
Protestante (evangélica)	3	1.94
Otra	1	0.65
Ninguna	12	7.74
Total	155	100.00

Fuente: instrumento de recolección de datos

En la tabla 4 se observan las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, en donde el 63.23% tienen entre 14 a 19 años de edad, el 49.68% son solteras, el 50.32% tienen grado de instrucción técnica, en base a la ocupación actual el 38.71% son empleadas profesionales y el 89.68% pertenecen a la religión católica. Se puede decir que el inicio precoz de las relaciones sexuales constituye un acontecimiento de relevancia dado que son más vulnerables a contraer el cáncer de cuello uterino.

Tabla 5. *Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Pueblo*

Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021

Relaciones sexuales	n	%
Si	155	100.00
No	0	0.00
Total	155	100.00
Edad de inicio de relaciones sexuales		
14 a 19	77	49.68
20 a 24	62	40.00
25 a 29	16	10.32
30 a más	0	0.00
No tuvo relaciones sexuales	0	0.00
Total	155	100.00
Número de partos		
Ningún parto	81	52.26
Primípara	57	36.77
Multípara	13	8.39
Gran multípara	4	2.58
Total	155	100.00
Número de compañeros sexuales durante toda su vida		
1 a 2	122	78.71
3 a 4	27	17.42
5 a más	6	3.87
Total	155	100.00
Infección/enfermedad de transmisión sexual		
Si	66	42.58
No	89	57.42
Total	155	100.00
Tratamiento por dicha infección		
Si	21	31.82
No	45	68.18
Total	66	100.00

Fuente: instrumento de recolección de datos

En la tabla 5, se observan las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, en donde el 100.00% si tuvieron relaciones sexuales, el 52.26% no tuvieron ningún parto, el 78.71% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales, del mismo modo el 42.58% tuvieron alguna enfermedad de transmisión sexual, sin embargo el 31.82% tuvieron tratamiento para las ITS. Se infiere que existe un porcentaje significativo que tuvo al menos una ITS las que fueron tratadas en su minoría relativa (31.82%), por lo tanto, esto es un factor de alto riesgo para contraer cáncer de cuello uterino.

4.2. Análisis de resultados

Calzada explica que el conocimiento es un proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad. Además, el conocimiento puede ser entendido de diversas formas, en primer lugar, como una contemplación porque conocer es ver; como una asimilación porque es nutrirse y como una creación porque conocer es engendrar⁽¹⁹⁾. Teoría que avala el estudio en donde el 64.5% de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto, presentan conocimientos apropiados, el 22.6% conocimientos escasos y solo el 12.9% presentan conocimientos aceptables (Tabla 1) Resultados similares encontró Monroy J. (14) quien aportó que el 66.6% de las mujeres en edad fértil tienen conocimientos entre aceptable y apropiado.

Limitaciones del estudio: sabemos que actualmente aún estamos viviendo una crisis social, económica y sobre todo que atenta gravemente con nuestra salud, en este sentido la pandemia por el COVID 19 fue uno de los inconvenientes para la realización del estudio, por lo tanto hubo temor al momento de aplicar el cuestionario para evaluar el

conocimiento y práctica del Papanicolaou, del mismo modo una minoría relativa de mujeres en edad fértil también tuvieron temor al contagio del virus, por lo tanto marcaron de manera rápida las preguntas. Del mismo modo otra de las limitaciones fue la Carencia de investigaciones referente a la relación que existe entre el conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, por ende, no se ha podido determinar con exactitud si estas variables tienen causa efecto en otras organizaciones.

De la misma manera coinciden con Cruz Z, Rivera R, y Castro H. (10) quienes aportaron que el 72.9% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimientos bueno sobre el examen del Papanicolaou. Sin embargo, estos resultados difieren con Satalaya M. (16) quien aportó el 63% de mujeres en edad fértil desconocen sobre la toma del Papanicolaou, del mismo modo difieren con Mungi S. (15) quien evidenció que el 65,56% de mujeres en edad fértil no tienen conocimiento global sobre el Papanicolaou.

Comparando los resultados se infiere que a nivel nacional las mujeres si conocen la prueba del Papanicolaou, a diferencia de estudios internacionales en donde se observó que las mujeres desconocen que la prueba del Papanicolaou se extrae del cuello uterino y que el beneficio de esta técnica es detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo; sin embargo a nivel nacional es necesario resaltar el nivel bueno de conocimiento que tienen respecto a la prueba de Papanicolaou en este estudio lo que sin duda favorece en el incremento de las coberturas de tamizaje tendientes a disminuir los casos de cáncer cérvico uterino.

Por su parte Campos indica que las prácticas son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo; es decir que son el aspecto concreto, son la acción. Por lo tanto, las prácticas se podría decir que son reacciones u actuaciones recurrentes en los individuos, así mismo definidos como hábitos los cuales establecen una respuesta para una situación determinada (22) Teoría que no es avalada en el estudio debido a que se encontró que el 81.3% de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores Alto no practican la prueba del Papanicolaou y solo el 18.7% si lo práctica (Tabla 2). Resultados similares encontró Satalaya M. (16) quien apporto el 91% de las mujeres en edad fértil no se práctica la prueba del Papanicolaou, del mismo modo coinciden con Mungi S. (15) quien evidencio que el 81,11% de las mujeres en edad fértil no se practican la prueba del Papanicolaou.

Sin embargo, difieren con el estudio realizado por Cruz Z, Rivera R, y Castro H. (10) quien evidencio que el 71.9% si se práctica la prueba del Papanicolaou, del mismo modo difiere con Tumipamba M. (12) quien apporto que el 72% de las mujeres en edad fértil practican periódicamente la prueba del Papanicolaou. Comparando los estudios se infiere que a nivel nacional las mujeres edad en edad fértil no se practican la prueba del Papanicolaou ya sea por temor o consideran que la prueba del Papanicolaou es dolorosa, sin embargo, en el plano internacional podemos decir que las mujeres en edad fértil si son conscientes que la prueba del Papanicolaou es necesario para llevar una buen salud sexual y reproductiva.

En esta investigación es importante resaltar que casi toda la población no reclama los resultados del examen del Papanicolaou, sin embargo, esto no debe quedar ahí, por ende, todas las mujeres deben visitar con regularidad a su proveedor de atención médica para mantenerse saludables, del mismo modo el cáncer de cuello uterino es ocasionado por un virus común llamado VPH, por lo tanto, cualquier persona que haya tenido alguna vez relaciones sexuales puede contraer el VPH. El cáncer de cuello uterino puede prevenirse con pruebas de detección periódicas y cuidado de seguimiento.

En base a la correlación entre las variables nivel de conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou, obteniendo un $p= 0,117 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de $-0,127$, lo cual significa que no existe una correlación; es decir el conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores Alto en el periodo marzo - mayo, 2021; no se encuentran significativamente correlacionadas. (Tabla 3)

Se infiere que a pesar que las mujeres conocen la importancia de la prueba del Papanicolaou no se practica dicha técnica, y el motivo determinante es que consideran que el examen es doloroso, por ende, en el estudio se demostró que no existe relación entre el conocimiento y práctica. Cabe resaltar que es favorable que existe una minoría relativa de las mujeres que presentaron un buen nivel de conocimiento y a su vez se practican la prueba del examen del Papanicolaou, ya que ello contribuye a reducir los casos de morbimortalidad por este tipo de cáncer. Como ya sabemos el cáncer de cuello uterino es un problema a nivel mundial, por lo tanto, cada vez se brinda más difusión para

poder concientizar a la población a que se realicen el examen de Papanicolaou anualmente con la clara intención de tener una detección temprana y poder dar tratamiento eficaz a este tipo de cáncer, pese a que los estudios nos demuestran índices favorables con resultados positivos aún no son suficiente.

Con respecto a las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, en donde el 63.23% tienen entre 14 a 19 años de edad, el 49.68% son solteras, el 50.32% tienen grado de instrucción técnica, en base a la ocupación actual el 38.71% son empleadas profesionales y el 89.68% pertenecen a la religión católica y en base a las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, se evidencio que el 100.00% si tuvieron relaciones sexuales, el 52.26% no tuvieron ningún parto, el 78.71% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales, del mismo modo el 42.58% tuvieron alguna enfermedad de transmisión sexual, sin embargo el 31.82% tuvieron tratamiento para las ITS. Se puede decir que el inicio precoz de las relaciones sexuales constituye un acontecimiento de relevancia dado que son más vulnerables a contraer el cáncer de cuello uterino, del mismo modo en el estudio existe un gran porcentaje tuvo al menos una ITS las que fueron tratadas en su minoría relativa (31.82%).

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En base al nivel de conocimientos de la prueba del Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto, se encontró que la mayoría 64.5% presentan conocimientos apropiados, el 22.6% conocimientos escasos y solo el 12.9% presentan conocimientos aceptables.

En relación a las prácticas del examen del Papanicolaou se evidencio que la mayoría 81.3% de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores Alto no practican la prueba del Papanicolaou y solo el 18.7% si lo practica.

En base a la correlación entre las variables nivel de conocimiento y práctica del examen del Papanicolaou, obteniendo un $p= 0,117 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de -0,127, lo cual significa que no existe una correlación; es decir el conocimiento y práctica sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores Alto en el periodo marzo - mayo, 2021; no se encuentran significativamente correlacionadas.

Con respecto a las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, en donde el 63.23% tienen entre 14 a 19 años de edad, el 49.68% son solteras, el 50.32% tienen grado de instrucción técnica, en base a la ocupación actual el 38.71% son empleadas profesionales y el 89.68% pertenecen a la religión católica; y en las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, se evidencio que el 100.00% si

tuvieron relaciones sexuales, el 52.26% no tuvieron ningún parto, el 78.71% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales, del mismo modo el 42.58% tuvieron alguna enfermedad de transmisión sexual, sin embargo el 31.82% tuvieron tratamiento para las ITS.

5.2. Recomendaciones

Al Ministerio de Salud, brindar educación a las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores Alto, mediante campañas educativas en colegios, vasos de leche, centro de salud, con materiales de apoyo (proyectores, paneles, afiches, etc.); para aumentar el porcentaje de conocimientos medios y bajos que existe actualmente. de esta forma todas mejoren y aumenten el nivel de su conocimiento frente a la toma del Papanicolaou.

Sensibilizar a las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores Alto para que acudan al servicio de salud y se practiquen el examen del Papanicolaou, para que no solo se lo realicen por órdenes del profesional sino por ellas mismas, motivándolas, explicando los beneficios y mejorando así sus actitudes, logrando promover conductas saludables.

Al jefe del servicio de Obstetricia del centro de salud, lograr mejorar la accesibilidad y cobertura de la toma de Papanicolaou a las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores Alto de tal manera llegar a la población Logrando promocionar sobre la importancia de esta técnica sencilla, económica, que ayuda a la detección precoz del cáncer de cuello uterino.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

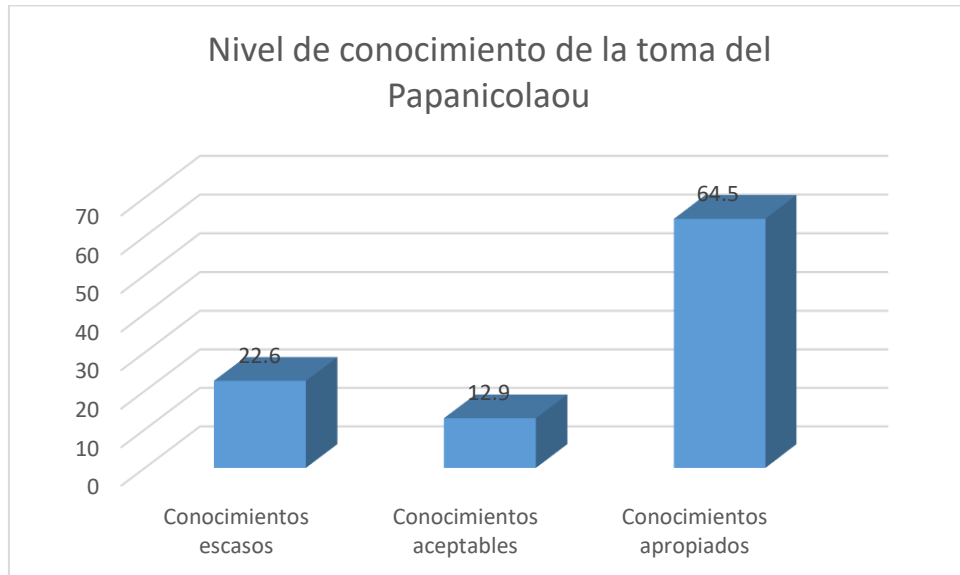


Figura 1. Gráfico de barras de la distribución porcentual del Nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.

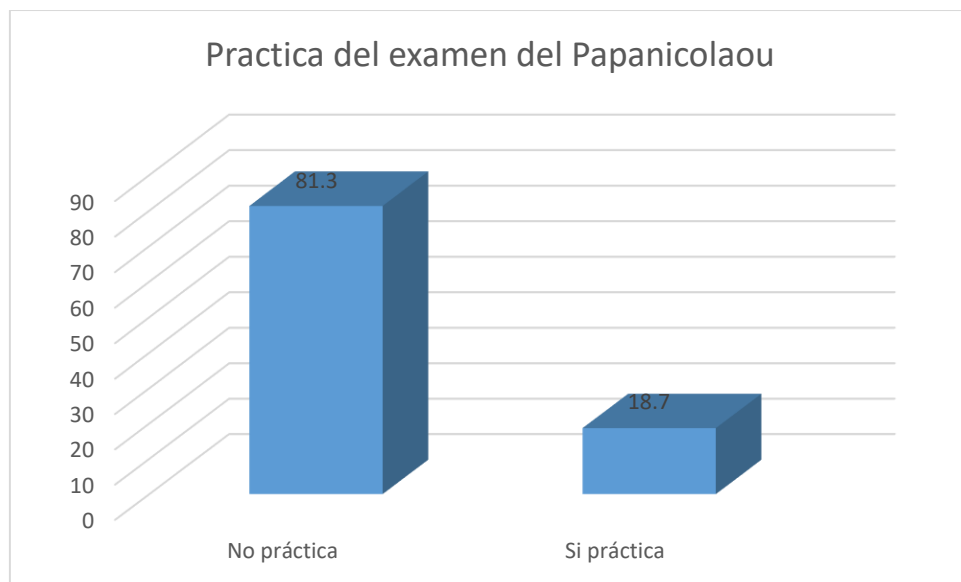


Figura 2. Gráfico de barras de la distribución porcentual de la Práctica del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Miraflores alto en el periodo marzo - mayo, 2021.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Revista Protocolo. 26 de marzo: Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino. 2019 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <http://www.protocolo.com.mx/salud/26-de-marzo-dia-mundial-de-la-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino/>
2. Observatorio Mundial del Cáncer. Cáncer cervicouterino: estadísticas mundiales. 2019 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <http://www.sld.cu/anuncio/2019/12/21/cancer-cervicouterino-estadisticas-mundiales>
3. Organización Mundial de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino Guía de prácticas esenciales. 2016 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?ua=1
4. Ministerio de Salud pública. Día mundial de la prevención de cáncer de cuello uterino. 2019 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/dia-mundial-de-la-prevencion-de-cancer-de-cuello-uterino>
5. Organización Panamericana de la Salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. 2019 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR:

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062

6. Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino. El cáncer cervicouterino es el tercer cáncer más diagnosticado entre las mujeres. 2019 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/institucional/pnpcc>
7. Bueno D. Cada cinco horas fallece una mujer por cáncer de cuello uterino en el Perú. 2020 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://larepublica.pe/sociedad/2020/02/04/dia-mundial-contra-el-cancer-2020-en-peru-una-mujer-fallece-cada-cinco-horas-por-cancer-de-cuello-uterino-atmp/>
8. MINSA. Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017 – 2021. 2017 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.Pdf>
9. Hernández Y. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Miraflores Bajo -Chimbote, 2020. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2020. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/18600>
10. Cruz Z, Rivera R, y Castro H. Conocimientos Actitudes y Prácticas acerca de la Citología Cérvicouterina (Papanicolaou) en mujeres de edad fértil, con vida sexual activa de la zona urbana del municipio de Wiwilí, Departamento de Jinotega.

- Octubre - diciembre 2017. (Tesis monográfica para optar al título de médico y cirujano). Universidad Nacional Autonomy de Nicaragua. Managua Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10288/1/99267.pdf>
11. Andrade J, Landívar P. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre 2016 a enero 2017. (Trabajo de titulación previo a la obtención del título de MÉDICO). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
 12. Tumipamba M. Conocimientos, actitudes y prácticas del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, centro de salud San Antonio - Ibarra 2017. (Trabajo de grado previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería). Universidad Técnica del Norte. Ecuador; 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8671/2/06%20ENF%20982%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
 13. Montes K. Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres de la comunidad Tinyari – Chupaca, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chupaca; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4086>
 14. Monroy J. Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del distrito de Santiago – Ica, 2019. (Tesis para optar el título profesional de licenciada

- en obstetricia). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Ica; 2019.
Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/14103>
15. Mungi S. Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Las Viñas, Ica – 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Ica; 2018. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/4011>
 16. Satalaya M. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres fértiles asentamiento humano Esperanza Alta Chimbote, 2019. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10907>
 17. Rosales E. Conocimiento, las Actitudes y Prácticas sobre la toma del Papanicolaou (PAP) en Mujeres de Edad Fértil (MEF) del Pueblo Joven Magdalena Nueva – Distrito Chimbote, Abril – Mayo, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5056>
 18. Domínguez E. Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Dos de Mayo-Chimbote, 2018. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chimbote; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/17902>
 19. Calzada A. Formas de adquirir el conocimiento. 2016 (Citado el 10 de Mayo del

- 2021). Disponible desde el UR: https://prezi.com/9wjp1jt_szf2/formas-de-adquirir-el-conocimiento/
20. Uriarte K. ¿Qué es el conocimiento?. 2020 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
21. Bembibre. Definición práctica. 2020 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.definicionabc.com/general/practica.php>
22. Campos M. Nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en consultorio externo de gineco-obstetricia del hospital San José Del Callao, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima. Universidad Wiener Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/579/titulo%20-%20matias%20lope%20giovana%20olinda.pdf?sequence=1&isallowed=y>
23. Plannedparenthood.org. Cáncer de cuello uterino (cáncer cervical). 2018 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/cancer/cancer-cervical>
24. Asociación Española contra el cáncer. Síntomas del cáncer de cuello uterino. 2018 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-cuello-uterino-cervix/sintomas>
25. Rochepacientes.es. ¿Qué es el cérvix o cuello uterino?. 2020 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://rochepacientes.es/cancer/cervix/factores-riesgo.html>
26. American Cancer Society. La prueba de Papanicolaou. 2020 (Citado el 10 de Mayo

- del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html>
27. MayoClinic.or. Prueba del Papanicolaou. 2019 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>
28. Cancer.net. Prueba del Papanicolaou. 2018 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-cancer/diagnostico-de-cancer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou>
29. Cancer.org. ¿Cómo se realiza una prueba de Papanicolaou?. 2020 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html>
30. Cuba, Et al. Importancia del sistema de Bethesda en el diagnóstico citológico de lesiones precancerosas del cérvix. 2019 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000100203
31. Cancer.org. Pruebas para el cáncer del cuello uterino. 2020 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se>

diagnostica.html

32. Cancer.org. ¿Se puede prevenir el cáncer de cuello uterino?. 2020 (Citado el 10 de Mayo del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/prevencion.html>
33. Castillero E. Los 15 tipos de investigación (y características). 2017 (Citado el 10 de abril del 2021). Disponible desde el UR: <https://psicologiyamente.com/miscelanea/tipos-de-investigacion>
34. Declaración de Helsinki. Declaración de helsinki de la amm – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2017 (Citado el 10 de abril del 2021). Disponible desde el UR: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/#:~:text=Introducci%C3%B3n,humano%20y%20de%20informaci%C3%B3n%20identificables>.

ANEXOS

Anexo 1. Instrumento de recolección de datos

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

Iniciaremos con una serie de preguntas sobre información general. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual

1) ¿Cuántos años cumplidos tiene? años
2) ¿Cuál es su estado civil actual? 1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente 4. Viuda 5. Divorciada
3) ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad? 1. No estudié 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior
4) ¿A qué se dedica actualmente? 1. Ama de casa 2. Empleada-obrera 3. Empleada-profesional 4. Trabajador independiente 5. Agricultora

Ahora te haré algunas preguntas relacionadas con su sexualidad por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

5) ¿Ha tenido relaciones sexuales 1. Si 2. No
6) ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?años.
7) ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?
8) ¿Cuantos partos ha tenido?
9) ¿Ha tenido usted alguna infección / enfermedad de transmisión sexual? 1. Si 2. No
10) ¿Recibió tratamiento para dicha infección? 1. Si 2. No

CONOCIMIENTO

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

<p>11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Examen de sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen medico 5. No se
<p>12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se
<p>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 se
<p>14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Sirve para curar las inflamaciones 3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual 4. No sé 5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino
<p>15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Signos clínicos de inflamación 2. Tener flujo vaginal 3. Inicio precoz de las relaciones sexuales 4. No se
<p>16) Tener varias parejas sexuales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bueno para la salud 2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual 3. Te puedes enfermar de diabetes 4. No se
<p>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad 2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou 3. Mujeres con antecedente de ITS 4. No se
<p>18) Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se

<p>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No

PRÁCTICA

Finalmente, te presentamos una serie de preguntas sobre tus hábitos en relación a la toma del Papanicolaou. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual:

24) Alguna vez en la vida, se ha practicado la toma de Papanicolaou: 1. Si 2. No
25) Cuando fue la última vez que se la practico: 1. En este año 2. Hace más de un año 3. Hace más de tres años 4. Nunca
26) Con que frecuencia se la práctica: 1. Anual 2. Cada seis meses 3. Cada tres años 4. Ocasionalmente 5. Nunca
27) Por qué se practicó la prueba de Papanicolaou: 1. Por indicación del médico/obstetra 2. Por iniciativa propia 3. Por sugerencia de un tercero 4. No sabe
28) Reclamó los resultados de su Papanicolaou: 1. Si 2. No
29) Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de salud: 1. Si 2. No

Anexo 2. Evidencias de validación de Instrumento
INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Mirada Aguirre Luis.

1.2. Grado Académico: Licenciado (a)

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: Centro de Salud Aparicio Pomares.

1.5. Cargo que desempeña: Programa de ITS

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario

1.7. Autor del instrumento:

1.8. Carrera:

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1 – Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou

Nº de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou							
1. Objetivos de examen de Papanicolaou	x		x		X		
2. Frecuencia del examen de Papanicolaou.	x		x		X		
3. Importancia del examen de Papanicolaou	x		x		X		
Dimensión 2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino							
4. Inicio precoz de las relaciones sexuales	x		x		X		
5. Tener varias parejas sexuales	x		x		X		
6. Cambio frecuente de parejas sexuales	x		x		X		
7. Mujeres con antecedente de ITS	x		x		X		
8. Consumo de tabaco	x		x		X		
Dimensión 3: Requisitos para el examen de Papanicolaou							
9. No estar menstruando	x		x		X		
10. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.	x		x		X		

11. No relaciones sexuales por 48 horas.	x		x		X		
12. No colocación de óvulos	x		x		x		

Ítems correspondientes al Instrumento 2 – Práctica del examen del Papanicolaou

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Toma del PAP							
1. Se practicó la toma del PAP.	x		x		X		
2. Se practicó la toma en el año de estudio.	x		x		X		
Dimensión 2: Realización del PAP en el momento idóneo							
3. Frecuencia con que se práctica el Papanicolaou.	x		x		X		
4. Iniciativa para la toma del Papanicolaou	x		x		X		
Dimensión 3: Verificación de resultados							
5. Interés por recoger el resultado.	x		x		X		
6. Necesidad que el resultado sea explicado por el médico u obstetra.	x		x		X		
7. Disponible para la lectura de los resultados del PAP	x		x		X		

Otras observaciones generales:


MINISTERIO DE SALUD
 Obst. Luis Mirada Aguirre
 COP. 34279

Firma

Apellidos y Nombres del experto

DNI: N° 44009359

Nota: se adjunta el proyecto de investigación

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Serret Angulo Ana María.

1.2. Grado Académico: Licenciado (a)

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: Hospital San Ignacio De Casma.

1.5. Cargo que desempeña: Programa De ITS

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario

1.7. Autor del instrumento:

1.8. Carrera:

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1 – Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou							
1. Objetivos de examen de Papanicolaou	x		x		X		
2. Frecuencia del examen de Papanicolaou.	x		x		X		
3. Importancia del examen de Papanicolaou	x		x		X		
Dimensión 2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino							
4. Inicio precoz de las relaciones sexuales	x		x		X		
5. Tener varias parejas sexuales	x		x		X		
6. Cambio frecuente de parejas sexuales	x		x		X		
7. Mujeres con antecedente de ITS	x		x		X		
8. Consumo de tabaco	x		x		X		
Dimensión 3: Requisitos para el examen de Papanicolaou							
9. No estar menstruando	x		x		X		
10. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.	x		x		X		
11. No relaciones sexuales por 48 horas.	x		x		X		
12. No colocación de óvulos	x		x		x		

Ítems correspondientes al Instrumento 2 – Práctica del examen del Papanicolaou

Nº de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Toma del PAP							
1. Se practicó la toma del PAP.	x		x		X		
2. Se practicó la toma en el año de estudio.	x		x		X		
Dimensión 2: Realización del PAP en el momento idóneo							
3. Frecuencia con que se práctica el Papanicolaou.	x		x		X		
4. Iniciativa para la toma del Papanicolaou	x		x		X		
Dimensión 3: Verificación de resultados							
5. Interés por recoger el resultado.	x		x		X		
6. Necesidad que el resultado sea explicado por el médico u obstetra.	x		x		X		
7. Disponible para la lectura de los resultados del Pap	x		x		X		

Otras observaciones generales:


Ana María Serrín Angulo
OBSTETRA
C.O.P. Nº 8842

Firma

Apellidos y Nombres del experto

DNI: N° 32912754

Nota: se adjunta el proyecto de investigación

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Silva Pérez Tommy.

1.2. Grado Académico: Licenciado (a)

1.3. Profesión: Obstetra

1.4. Institución donde labora: Centro De Salud Huallanca.

1.5. Cargo que desempeña: Jefe

1.6. Denominación del instrumento: Cuestionario

1.7. Autor del instrumento:

1.8. Carrera:

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1 – Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou							
1. Objetivos de examen de Papanicolaou	x		x		X		
2. Frecuencia del examen de Papanicolaou.	x		x		X		
3. Importancia del examen de Papanicolaou	x		x		X		
Dimensión 2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino							
4. Inicio precoz de las relaciones sexuales	x		x		X		
5. Tener varias parejas sexuales	x		x		X		
6. Cambio frecuente de parejas sexuales	x		x		X		
7. Mujeres con antecedente de ITS	x		x		X		
8. Consumo de tabaco	x		x		X		
Dimensión 3: Requisitos para el examen de Papanicolaou							
9. No estar menstruando	x		x		X		
10. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.	x		x		X		
11. No relaciones sexuales por 48 horas.	x		x		X		

12. No colocación de óvulos	x		x		x	
-----------------------------	---	--	---	--	---	--

Ítems correspondientes al Instrumento 2 – Práctica del examen del Papanicolaou

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Toma del PAP	x		x		X		
1. Se practicó la toma del PAP.	x		x		X		
2. Se practicó la toma en el año de estudio.	x		x		X		
Dimensión 2: Realización del PAP en el momento idóneo							
3. Frecuencia con que se práctica el Papanicolaou.	x		x		X		
4. Iniciativa para la toma del Papanicolaou	x		x		X		
Dimensión 3: Verificación de resultados	X		x		X		
5. Interés por recoger el resultado.	X		x		X		
6. Necesidad que el resultado sea explicado por el médico u obstetra.	X		x		X		
7. Disponible para la lectura de los resultados del PAP	x		x		X		

Otras observaciones generales:

GOBIERNO REGIONAL ANCASH
DIRECCION REGIONAL DE SALUD Y DEPORTE
V. Tamara Silva Perez
DNI 41399499

Firma

Apellidos y Nombres del experto

DNI: N° 41399499

Nota: se adjunta el proyecto de investigación

Anexo 3. Validación de los jueces de expertos para el instrumento de conocimiento del examen del Papanicolaou

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES					SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
1	1	1	1			3	1.00
2	1	1	1			3	1.00
3	1	1	1			3	1.00
4	1	1	1			3	1.00
5	1	1	1			3	1.00
6	1	1	1			3	1.00
7	1	1	1			3	1.00
8	1	1	1			3	1.00
9	1	1	1			3	1.00
10	1	1	1			3	1.00
11	1	1	1			3	1.00
12	1	1	1			3	1.00
13	1	1	1			3	1.00
14	1	1	1			3	1.00
V DE AIKEN GENERAL							1.00

Nro de jueces:	3
c: Número de valores de la escala de valoración :	2

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Anexo 4. Validación de los jueces de expertos para el instrumento de práctica del examen del Papanicolaou

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES					SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
1	1	1	1			3	1.00
2	1	1	1			3	1.00
3	1	1	1			3	1.00
4	1	1	1			3	1.00
5	1	1	1			3	1.00
6	1	1	1			3	1.00
7	1	1	1			3	1.00
8	1	1	1			3	1.00
9	1	1	1			3	1.00
10	1	1	1			3	1.00
11	1	1	1			3	1.00
12	1	1	1			3	1.00
13	1	1	1			3	1.00
14	1	1	1			3	1.00
V DE AIKEN GENERAL							1.00

Nro de jueces:	3
c: Número de valores de la escala de valoración :	2

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Anexo 5. Prueba piloto para demostrar la confiabilidad del instrumento del nivel de conocimiento y práctica de la toma del Papanicolaou

CONOCIMIENTO DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES, PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2021																								
No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	TOTAL
1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	9
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	20
3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17
4	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
7	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	21
9	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
10	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
11	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
12	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
13	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22
14	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23
17	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17
18	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
19	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17
20	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	14
0.00	0.23	0.09	0.25	0.19	0.13	0.00	0.21	0.13	0.24	0.09	0.16	0.00	0.19	0.09	0.21	0.05	0.05	0.13	0.05	0.09	0.19	0.19	10.99	
2.93																								

K = 24 item

K/(K-1) = 1.043

$\sum_{i=1}^k s_i^2 = 2.93$

$s_i^2 = 10.99$

ALFA = 0.765

afirmat codigo 1
negativ codigo 0

No	1	2	3	4	5	6	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	6
2	1	1	0	1	1	1	5
3	1	1	1	1	1	1	6
4	1	1	0	1	1	1	5
5	0	1	0	0	0	0	1
6	1	1	0	1	1	1	5
7	1	1	0	1	1	0	4
8	1	1	1	1	1	1	6
9	1	0	0	1	1	1	4
10	1	1	0	1	1	0	4
11	0	1	1	0	0	0	2
12	0	0	1	1	1	1	4
13	1	0	1	1	1	1	5
14	0	0	0	0	0	0	0
15	1	1	1	1	1	1	6
16	1	0	0	1	1	1	4
17	1	0	1	1	1	1	5
18	1	0	1	1	1	1	5
19	1	0	0	1	1	1	4
20	1	1	1	1	1	1	6
VARIANZA POBLACIONAL	0.16	0.24	0.25	0.13	0.13	0.19	2.63

K = 9 item

K/(K-1) = 1.125

$\sum_{i=1}^k s_i^2 = 1.09$

$s_i^2 = 41.79$

practica codigo 1
No practica codigo 0

Anexo 6. Carta de presentación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

“Año del Bicentenario del Perú; 200 años de Independencia”

Chimbote, 19 de mayo del 2021

CARTA N° 041-2020-DIR-EPO-FCCS-ULADECH católica

Señor:
MIGUEL LÓPEZ CERNA
PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO

Ciudad.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez hacer de su conocimiento que, en cumplimiento al Plan Curricular de la Carrera Profesional de Obstetricia de la ULADECH católica, los egresados realizarán actividades comprendidas en el taller de titulación, en lo siguiente:

TITULO DEL PROYECTO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES, PUEBLO JOVEN MIRAFLORES ALTO - CHIMBOTE, 2021

Razón por la cual solicito a usted, autorizar **la APLICACIÓN DE ENCUESTA ONLINE** a la Egresada **DE LA CRUZ ESTRADA ELIDA MARUJA**, en el Pueblo joven que usted representa; a fin de cumplir con su proyecto de investigación en mención. Quedando con la estudiante para el día que se estime conveniente.

Sin otro particular, agradezco a usted la atención que brinde al presente, no sin antes de reiterar a usted mi consideración y estima personal.

Atentamente,


Mg. Obst. Aguirre Espinoza Carmen
DIRECTORA

Anexo 7. Consentimiento informado

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de mi participación en la encuesta para contribuir al mencionado trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la encuestada

DNI:.....

Fecha: