

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE  
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS HACIA LA TOMA DE  
PAPANICOLAOU EN MUJERES DE LA MATERNIDAD DE  
MARÍA – CHIMBOTE, 2019.**

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

**AUTORA**

**PRINCIPE VEGA, DIOYLIT JHEMALY**

**ORCID: 0000-0002-7176-9410**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA**

**ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA – PERÚ**

**2021**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Principe Vega, Dioylit Jhemaly

ORCID: 0000-0002--7176-9410

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de pregrado Chimbote, Perú.

### **ASESORA**

Vasquez Saldarriaga, Flor de Maria

ORCID: 0000-0003-2445-9388

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

Profesional de Obstetricia, Piura, Perú.

### **JURADO**

Vasquez Ramirez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

**FIRMA DE JURADO Y ASESOR**

VASQUEZ RAMIREZ, DE LACHIRA BERTHA MARIANA

**Presidente**

PRECIADO MARCHAN, ANITA ELIZABETH

**Miembro**

ETO AYMAR, YOSIDHA IRINA

**Miembro**

VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

**Asesor**

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios**, por darme vida, salud, y bendiciones en cada momento, guiarme en cada paso que doy y brindarme fuerzas para afrontar cada obstáculo que se presente, para llegar a cumplir mis metas.

**A mis padres**, Selemias y Priscila, por el amor y el apoyo incondicional que me han brindado, por inculcarme valores y principios para ser una persona de bien, por sus consejos para tomar buenas decisiones.

**A mis hermanos**, Milzer y Gianina, por apoyarme en cada paso que doy, por sus consejos y siempre estar conmigo en las buenas y en las malas, e impulsarme a seguir cumpliendo mis metas.

***DIOYLIT JHEMALY***

## RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general, determinar el conocimiento y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019. Fue de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, de nivel descriptivo simple de una sola casilla, de corte transversal, la población muestral estuvo constituida por 108 mujeres en edad fértil atendidas en el ámbito de estudio, se utilizó la técnica de la encuesta en la aplicación del cuestionario para evaluar el conocimiento y el test de Likert para las prácticas hacia la toma de Papanicolaou, previamente validados. Los resultados demostraron que un 51% de las encuestadas desconocen sobre la prueba de Papanicolaou, de igual manera el 57% de ellas presentan prácticas desfavorables, y en referencia a las características sociodemográficas, la edad que predominó fue de 18 – 29 años con un 54% de las mujeres encuestadas; así mismo, el 55% son convivientes, el 43% tuvieron estudios superiores; mientras que el 41% son trabajadoras independientes y el 64% son católicas. Se concluye que las mujeres en edad fértil que acuden a la Maternidad de María no conocen y presentan prácticas desfavorables hacia la toma de Papanicolaou.

**Palabras clave:** Conocimiento, mujeres, Papanicolaou, prácticas.

## **ABSTRACT**

The general objective of the research was to determine the knowledge and practices towards taking Papanicolaou in women of childbearing age from the Maternity of María - Chimbote, 2019. It was quantitative, observational, prospective, with a simple descriptive level of a single box, cross-sectional, the sample population consisted of 108 women of childbearing age attended in the study area, the survey technique was used in the application of the questionnaire to assess knowledge and the Likert test for practices towards taking Pap smears, previously validated. The results showed that 51% of the respondents did not know about the Papanicolaou test, in the same way 57% of them presented unfavorable practices, and in reference to the sociodemographic characteristics, the prevailing age was 18 - 29 years with a 54 % of women surveyed; Likewise, 55% are cohabiting, 43% had higher education; while 41% are independent workers and 64% are Catholic. It is concluded that women of childbearing age who attend the Maternity of Mary do not know and present unfavorable practices towards taking Pap smears.

**Key words:** Knowledge, women, Pap smear, practices.

## CONTENIDO

1. Título de la Tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma de jurado y asesor .....	iii
4. Hoja de agradecimiento.....	iv
5. Resumen y abstract.....	v
6. Contenido.....	vii
7. Índice de gráficos, tablas y cuadros.....	viii
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	5
III. Metodología.....	28
3.1 Diseño de la investigación.....	28
3.2 Población y muestra .....	28
3.3 Definición y Operacionalización de variables e indicadores .....	30
3.4 Técnica e Instrumento de recolección de datos .....	35
3.5 Plan de análisis.....	36
3.6 Matriz de consistencia .....	37
3.7 Principios éticos.....	39
IV. Resultados.....	40
4.1 Resultados.....	40
4.2 Análisis de resultados.....	43
V. Conclusiones.....	46
Aspectos complementarios .....	47
Referencias bibliográficas.....	49
Anexos .....	56

## ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Conocimiento en forma global hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019..... 41

TABLA 2. Prácticas en forma global hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019 ..... 43

TABLA 3. Características Sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019..... 44

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Gráfico de torta del conocimientos en forma global sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.....	55
FIGURA 2: Gráfico de torta de las prácticas en forma global hacia la toma de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.....	56

## ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1: Matriz de operacionalización de las variables de conocimiento y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.....33

CUADRO 2: Matriz de consistencia de conocimiento y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.....34

## **I. Introducción**

La Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que el segundo cáncer más frecuente que se desarrollan en regiones menos desarrolladas es el Cáncer de Cuello Uterino (CCU), siendo así la prueba de tamizaje de Papanicolaou (PAP) de gran importancia para la detección temprana del CCU, esto se va iniciar en mujeres que aún no presenten síntomas y se encuentren perfectamente sanas con el fin de detectar lesiones precancerosas o cancerosas, para que así dichas lesiones puedan llegar a tratarse fácilmente evitando a que se desarrolle a un cáncer. Mundialmente el CCU es de gran incidencia, mostrando cifras muy elevadas de casos producidas por este cáncer, en el 2018 mundialmente se calcula que hubo 570 000 casos con ésta enfermedad, siendo el 7.5% de muertes por cáncer femenina, anualmente se encuentran cifras aproximadamente de 311 000 defunciones de mujeres con CCU, de ello se producen más del 85% en las regiones menos desarrolladas. (1)

La Organización Panamericana de Salud (OPS) nos menciona que la mortalidad de mujeres con CCU son de tres veces más alto en América Latina y también en el Caribe, pero en Norteamérica es mucho menor, mostrándonos así las enormes desigualdades en salud, por ello promueve la prevención temprana de CCU con las diferentes estrategias para el tamizaje, y también ayudará para tratar oportunamente de las lesiones precancerosas identificadas, con el fin de disminuir la mortalidad de mujeres con CCU. En el 2018, se diagnosticaron más de 72 000 mujeres con el dicho cáncer y aproximadamente 34 000 mujeres murieron con esta enfermedad. (2)

En el 2018, en Perú se registran casos que anualmente se presentan más de 4 103 nuevas cifras de mujeres que presentan CCU, generando así la muerte de 1 836 mujeres anualmente, éstos elevados cifras los encontramos debido a que el 45% se llegan a detectar en estados avanzados, refiriendo así que se deben acudir al establecimientos de salud para el chequeo preventivo este debe de realizar apenas se inicie la vida sexual; la prueba de Papanicolaou se debe de realizar mínimo una vez al año, ello ayudando a la detección temprana de lesiones precancerosas, que permite tratar a etapas tempranas y así prevenir el CCU. (3).

La región Ancash no es ajeno al CCU, mostrando así que según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades menciona que desde el año 2014 a 2018 se encontraron casos de 251 mujeres con este cáncer. Es por ello la importancia de un diagnóstico precoz del CCU para lograr brindar tratamientos oportunos en sus fases tempranas, esto a través de una prueba de tamizaje de PAP anualmente, verificando si presenta o no las células malignas del cáncer, un diagnóstico tardío va conllevar a una serie de dificultades tanto para el sistema de Salud como para el paciente. Para el desarrollo del cáncer de cérvix va influir diversos factores de riesgo, como: Tener varios parejas sexuales (propias y del compañero), al iniciar precozmente las relaciones sexuales, la infección del VPH, también al usar anticonceptivos a largo tiempo como las pastillas orales, el consumo frecuente de tabaco, el nivel socioeconómico bajo, la paridad. (4, 5)

El CCU es problema de toda salud pública, y si la detección llega a ser tardío va representar problemas graves, y a consecuencia de ello va presentar temores de las pacientes por malas experiencias, agotamientos del sistema de salud, también por falta de conocimiento en la población general sobre el tamizaje del PAP y su

detección temprana. (6) Frente a este panorama surge la necesidad de realizar esta investigación en la Maternidad de María de Chimbote, que actualmente vienen a ser atendidas 150 mujeres en edad fértil, que por medio de una información no oficializada ellas no presentan prácticas adecuadas hacia la toma del PAP de mismo modo no presentan conocimientos adecuados sobre el dicho examen.

Por lo tanto debido a esta situación problemática se planteó el siguiente interrogante ¿Qué conocimiento y prácticas hacia la toma Papanicolaou tienen las mujeres en edad fértil de la Maternidad de María- Chimbote, 2019?. Para dar respuesta a éste problema de investigación se planteó como Objetivo General: Determinar el conocimiento y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019; así mismo para conseguir dicho objetivo de estudio se plantearon tres objetivos específicos: (a) Identificar el conocimiento en forma global sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019. (b) Identificar las prácticas en forma global hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019. (c) Describir las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.

En ese sentido, la presente investigación se justifica, en razón que contribuirá con información relevante que permitirá fundamentar las variables de estudio, además de establecer estrategias de promoción relacionadas a proporcionar conocimientos necesarios y oportunos a las mujeres que son la pieza fundamental en la familia, así mismo aportará en base a los resultados contribuyendo a la detección precoz de CCU y así poder prevenirlo, brindando un beneficio directo a las mujeres en edad fértil de

la Maternidad de María en Chimbote, De mismo modo, beneficiando a la salud sexual y reproductiva de las mujeres, y contribuyendo a las diferentes investigaciones(3,6).

Por ende, la metodología de estudio se basó en un enfoque de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo, de nivel descriptivo simple de una sola casilla, de un corte transversal. La población constituyó un total de 150 mujeres y la muestra seleccionada según el muestreo probabilístico fue de 108 mujeres en edad fértil de la Maternidad de María teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para la presente investigación; donde para la recolección de datos se realizó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario de preguntas y el Test de Likert.

Para finalizar los resultados de la investigación fueron en relación a los conocimientos globales sobre la prueba del PAP se evidenció que el 51% de las mujeres fértiles encuestadas lo desconocen; con relación a las prácticas globales que presentan hacia la toma del PAP se encontró que de las encuestadas el 57% son desfavorables; y con respecto a las características sociodemográficas se observó que el 54% de ellas oscilan entre 18 – 29 años; por otro lado, el 55% de ellas son convivientes; mientras que, el 43% de mujeres tuvieron estudios superiores; así mismo el 41% son trabajadoras independientes; y, por último, el 64% son católicos.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1 Antecedentes:

#### 2.1.1 Estudios locales:

Salazar L.(7) en Chimbote del 2019, realizó una investigación titulada: “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres fértiles Asentamiento Humano Esperanza Alta Chimbote, 2019”, que presentó como objetivo general: Describir el conocimiento, las actitudes y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del asentamiento humano esperanza alta, distrito de Chimbote, durante el periodo febrero – marzo, 2019. La metodología fue de tipo: cuantitativo, nivel: descriptivo de corte transversal, diseño simple de una sola casilla, la población muestral estuvo conformada por 178 mujeres en edad fértil. Obteniendo como resultados que el 63% de las usuarias desconoce sobre la toma del Papanicolaou. El 83% de las mujeres en estudio no se practica la prueba del Papanicolaou, poniendo en riesgo su salud sexual y reproductiva.

Rosales E. (8) en Chimbote el 2018, realizó un estudio titulado: “Conocimiento, actitud y practica hacia la prueba de Papanicolaou en mujeres, del Pueblo Joven Magdalena Nueva-Chimbote, 2018”, tuvo como objetivo general: Describir el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres del pueblo Joven Magdalena Nueva abril – mayo, 2018. La metodología fue del tipo cuantitativo, del nivel descriptivo y diseño simple de corte transversal. La población estuvo constituida por 350 mujeres, la muestra fue de 150 mujeres en edad fértil. Y se obtuvo como resultado que el 52% tienen un conocimiento

global sobre el Papanicolaou, por otra parte el 67% no tiene una práctica global del Papanicolaou. A las características sociodemográficas, el 62,0% son mayores de 30 años, 46,0% son convivientes, 57,3% estudiaron hasta la secundaria, 42,0% son amas de casa, 67,3 son católicos.

Alayo K.(9) en Chimbote del 2018, en su investigación titulada: “Conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano 10 de Septiembre– Chimbote, 2018”, presentó como un objetivo general: Describir el conocimiento, las actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou, en mujeres fértiles del asentamiento humano 10 de septiembre, julio - septiembre, 2018, la metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple con una sola casilla de corte transversal; en la población fue constituida por 243 mujeres, con la muestra de 150 mujeres en edad fértil. Y obtuvo como resultados que el 63% no tienen un conocimiento global sobre el Papanicolaou. El 65% no asume una práctica global positiva. Las características sociodemográficas, observando que el mayor porcentaje se encuentra en 39.3 % en mujeres mayores de 30 años

### **2.1.2 Estudios nacionales:**

Inga O. (4) en Perú en el 2018, realizó un estudio titulado: “Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado de Hualahoyo-Huancayo, 2018”. Teniendo como objetivo general: Describir el conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Centro Poblado de Hualahoyo durante el periodo de abril a mayo 2018. La metodología que usó fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño

de investigación de cohorte transversal de una sola casilla. La población estuvo constituida por 248 mujeres en edad fértil. La muestra estuvo conformada por 150 mujeres fértiles. Los resultados que se obtuvo fueron que el 86% no tienen un conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou y el 94% de las encuestadas no tienen una práctica global adecuada sobre la prueba del Papanicolaou.

Oyola K.(10) en el Perú del 2018, en su investigación titulado: “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano San Pedro, Huancayo, 2017”, presentó como objetivo general: Determinar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano San Pedro, Huancayo, 2017, su metodología fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo de corte transversal de una sola casilla, la población la constituyó de 250 mujeres y la muestra fue 163 mujeres; llegando a los siguientes resultados. El 77% si tienen conocimiento global sobre la toma de Papanicolaou. El 68% no presentan una buena práctica acerca de la toma del Papanicolaou. También el 66% tienen entre 30 y 50 años, el 50% conviven, el 82% tienen secundaria completa, y el 88% son católicas y el 49% son ama de casa.

Gonzales S,(11) en Perú del 2018, presentó la investigación titulado: “Conocimiento, actitud y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres del distrito de Chilca, Huancayo, 2017”, Con un objetivo general: Describir los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, del distrito de chilca en el periodo agosto- diciembre del 2017. La metodología usada fue observacional, descriptivo, de corte transversal. La población lo constituyeron todas las mujeres en edad fértil, con una

muestra de 101 mujeres. Llegó al resultado que el 64% no tienen un conocimiento global sobre la prueba del PAP, y el 99% de mujeres en estudio no asume una práctica positiva frente a la prueba de PAP. El 56.4% son mayores de 30 años, el 35.6% son convivientes, el 39.6 % estudiaron secundaria, el 71.3% son católicos.

### **2.1.3 Estudios internacionales:**

Campiño S.(12) en Colombia del 2017, realizó una investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias”. Teniendo como objetivo general: Describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de la citología vaginal en las estudiantes de pregrado presencial de una institución Universitaria de la Ciudad de Manizales-Colombia, 2014. La metodología de se estudió fue cuantitativo, descriptivo y prospectivo, cuya población estuvo constituida por 750 mujeres, la muestra fue de 683 estudiantes. De lo cual obtuvo como resultado que el 56,95% tenían conocimientos globales sobre la prueba de citología vaginal, el 60,02 refirió haber tenido prácticas adecuadas. Los rangos de edad más prevalentes fueron entre 20-24 años con un 50,07%, el 90,62% eran solteras.

Camey C. (13) en Guatemala del 2015, realizó una investigación titulada: “Factores que influyen en la renuencia al examen de Papanicolaou”. Y tuvo como objetivo general: Determinar los factores que influyen a la renuencia para realizarse el examen de Papanicolaou en mujeres de 18 a 54 años de la Jurisdicción de San Juan Ostuncalco, Quetzaltenango. La metodología utilizada fue descriptivo transversal, el universo muestral fue de 42 mujeres. Y obtuvo

como resultado que el 88% si tienen conocimiento de lo que es el examen de Papanicolaou. El 55% si se han realizado la prueba del Pap, el 45% tienen entre 21 a 30 años, el 60% son convivientes, 69% son evangélicas.

Ramirez E.(14) en Argentina del 2014, en su investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Plata”, se planteó como objetivo general: Describir y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma de muestra de Papanicolaou en las mujeres trabajadoras del área docente y administrativa de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata. La metodología utilizada fue un estudio de corte transversal. La muestra fue de 200 mujeres. De lo cual obtuvo resultados que el 92,5% conocían sobre la toma del Papanicolaou, el 75% refiere habérsela practicado adecuadamente, el 52,5% son solteras, el 26,5% tenían su universidad incompleta, el 25,5% era empleada administrativa.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 La teoría del conocimiento.**

Según **Ramírez A** (15) nos menciona que: El conocimiento se va definir como el desarrollo progresivo y gradual que lo desarrolla el hombre para conocer su mundo y poder así realizarse como individuo y especie.

Científicamente en un estudio de la epistemología que se le define como base de todo el conocimiento, y es la que busca dar respuestas a todas las interrogantes transcendentales y de ese modo transmitir el conocimiento. En

cambio, gnoseología es una forma de entender el conocimiento en donde el hombre relaciona con las cosas, los fenómenos, con otros hombres y también con lo trascendente. Tanto la epistemología y gnoseología actúan de manera paralela desarrollando corrientes y sistemas de pensamientos para conocer el mundo.

Esta teoría plantea 3 grandes cuestiones:

1. La posibilidad de conocer: dentro de ello se va a subdividir va ver las posibilidades que tiene el hombre para conocer. Dichas soluciones son opuestas a la epistemología.
  - a. Escepticismo: es cuando los escépticos dudan de las capacidades de los hombres de conocer y por consiguiente de alcanzar alguna verdad o certeza. Estos desconfían de la razón y ponen en duda todo, viven en completa indiferencia e ignorando todo lo aceptado, en cuanto a la especulación o la práctica.
  - b. Dogmatismo: sostiene que sí se puede llegar a conocer y para ello se va lograr con verdades existentes o evidentes, ya que fuera de ellas ya no puede haber conocimiento. Estas verdades evidentes son:
    - La existencia del mundo material
    - La existencia del yo cognoscente
    - El principio de la no contradicción
    - La amplitud de la mente para conocer
2. La naturaleza del conocimiento: se entiende al acto de conocer de manera consciente e intelectual del individuo para aprehender. Para ello se propone dos teorías:

- a. Idealismo: la doctrina lo identifica como una actividad del espíritu para conocer al mundo, e identifica lo real con lo racional, al objeto con el sujeto del conocimiento y afirma que hasta lo que no se puede ver puede ser conocido.
  - b. Realismo: sostienen que el individuo solo puede conocer lo que está acorde con su realidad.
3. Los medios para obtener conocimiento: este es un proceso gradual, que el hombre al inicio presenta la experiencia captada por los sentidos para aprender sobre su realidad, para luego aprehender a razonar, este proceso es dada en su experiencia diaria por su realidad captada.

Por otro lado **Avilés S.** (16), nos menciona que según **Hessen J.**, define que es una explicación o una interpretación filosófica del conocimiento humano. Método fenomenológico: describe el fenómeno del conocimiento y trata de tener la esencia en su estructura general a todo conocimiento. Esta a su vez va lindar con tres esferas:

- Por el sujeto, consiste en que el fenómeno del conocimiento se va acercar a la esfera psicológica.
- Por la imagen, es cuando el fenómeno de conocimiento se va acercar más a la esfera de la lógica.
- Por el objeto, se da cuando el conocimiento se va acerca más a la esfera ontológica.

Presenta los problemas de los fenómenos del conocimiento, estos vienen a ser: la posibilidad del conocimiento humano, el origen del conocimiento, la

esencia del conocimiento, las formas del conocimiento humano y el criterio de verdad.

### **2.2.2 Teoría de la práctica**

Según **García A.** (17) nos manifiesta que toda sociedad suele explicarse desde un conjunto de reglas sociales como implícitas y explícitas que van a orientar el comportamiento y todas las conductas de los sujetos que van a determinar las prácticas sociales, para ver el sentido de dichas prácticas, el científico social va descubrir y analizar las normas que lo estructuran y que la definen. Este punto ha sido puesto en cuestión debido a la teoría de la práctica de Pierre Bourdieu que menciona desde el punto socio-jurídico a modificar la eficacia específica, y precisamente simbólica, de los sistemas normativos en configuración de las prácticas y también de las estructuras sociales, de modo así apostando por términos de hábitos.

### **2.3 Hipótesis de la investigación:**

Las mujeres en edad fértil de la Maternidad de María sí tienen conocimientos adecuados y muestran prácticas favorables hacia la toma de Papanicolaou.

### **2.4 Marco conceptual**

#### **2.4.1 Definición del Cáncer de Cuello Uterino**

El cáncer de cuello uterino viene a ser una alteración de las células que se va originar en el epitelio del cuello uterino y que se muestra originariamente a través de lesiones precursoras asimismo va aumentando en forma lenta y de manera progresiva en su evolución, de ésta manera van a progresar a un cáncer invasor

que va provocar transformarse a las células a células malignas traspasando la membrana basal.(18)

Antes de que aparezca el cáncer de cuello uterino, sus células van a pasar por una serie de cambios que se les llama displasias, produciéndose así células malignas en el tejido del cuello uterino. Luego estas células van a empezar a crecer y distribuirse de forma más profunda en el cuello del útero y en todo la área que le rodea.(19)

#### **2.4.2 Clínica del Cáncer y su sintomatología:**

Cuando el cáncer inicia a desarrollarse, los diferentes signos y síntomas que producen se pueden llegar a confundir fácilmente con un problema infeccioso, la paciente va presentar flujos vaginales amarillento o sanguinolento, sangrado vaginal fuera de la menstruación, sangrados durante las relaciones sexuales o también después de haberlas tenido o de mismo modo puede presentar dolor vaginal cuando tenga relaciones sexuales. Cuando se encuentra en etapas tardías y el cáncer ya se haya extendido más allá de la matriz, va presentar otros signos poco alentadores como: el bajo peso en las pacientes, problemas urinarios de tipo infeccioso, sangrados anormales o también de obstrucción al flujo de orina esta por la invasión de la vejiga; de mismo modo puede presentar estreñimiento o sangrado, esto por la invasión del colon y el recto. Y va presentar síntomas dependiendo del lugar afectado que lo provoque, esto cuando el tumor ya se ha extendido a otros sitios lejanos, como el cerebro, pulmones o en el hígado por medio de la sangre.(20)

#### **2.4.3 Factores de riesgo (21,22, 23)**

Al hablar de factor de riesgo no referimos que es todo aquello que influye a la probabilidad de que una persona puede llegar a desarrollar el cáncer, la mayoría no llega a provocar cáncer de manera directa. Algunas personas con múltiples factores no desarrollan cáncer mientras que otros sin presentar factores de riesgos conocidos sí lo hacen.

Los siguientes factores pueden llegar a elevar el riesgo a desarrollar cáncer de uterino:

- **Infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH).**

La infección por el VPH llega a ser el factor de riesgo más importante para que se presente cáncer de cuello uterino. Es considerado virtualmente necesario, pero no es suficiente como para un agente causal. La infección por VPH en el cérvix va producir anomalías en las células escamosas que llegan a ser detectados frecuentemente con el tamizaje de la prueba de Papanicolaou. Dicha infección se llega a contraer al mantener relaciones sexuales con personas que ya presentan el VPH, y esa es la manera más frecuente de contagiarse. Se manifiesta a través de verrugas plantares y genitales (condiloma humano). Dichas infecciones pueden ser asintomáticas o también pueden estar asociadas con una variedad de células malignas y benignas. En el hombre es asintomático por lo que cursa como portador.

Se encuentran más de 100 tipos diferentes de VPH, y no todos de ellos van a provocar cáncer. Los tipos de VPH que mayormente provocan el cáncer de cuello uterino tenemos el VPH16 y el VPH18.

- **Características de la conducta sexual:**

Vamos encontrar múltiples factores como:

- ✓ **Número de parejas sexuales:** Ya que cuantas más parejas sexuales tenga mayor riesgo de contraer el VPH.
- ✓ **Edad del primer coito:** se presenta por el riesgo de la lesión intraperitoneal que al tener relaciones menos o igual a los 17 años va ser de 2,4 veces mayor que cuando se llega a tener a los 21 años. Al inicio temprano de las relaciones sexuales va estar más expuesta a presentar múltiples parejas.
- ✓ **Características del compañero sexual:** la mujer está con mayor riesgo al tener una pareja que ha tenido múltiples parejas sexuales, haya iniciado precozmente las relaciones sexuales, el hábito de fumar y que presente antecedentes de cáncer de pene.
- ✓ **Enfermedades de Transmisión Sexual:** Presentan mayor riesgo de producir cáncer debido a que el sistema inmunológico se encuentra disminuido y no tiene suficiente capacidad para combatir con el cáncer, las enfermedades que encontramos tenemos a sífilis, *chlamydia trachomatis*, el herpes tipo 2 y el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- **Anticonceptivos orales:** En estudios realizados se demuestra que el uso prolongado, de más de 5 años aumenta el riesgo de producir cáncer de cuello uterino.
- **Factores socioeconómicos:** El cáncer es más frecuente en mujeres de bajo condición económica, social y educativa, debido a ellos tienen menos probabilidades de poder realizarse las pruebas para la detección temprana del

cáncer del cuello uterino, Estas poblaciones se presentan en mujeres de raza negra, hispanas e indígenas.

- **Multiparidad:** Es un factor de riesgo debido a que presenta una lesión intraepitelial, esto provocando el trauma cervical después de presentar numerosos partos.
- **Tabaquismo:** Aumenta el riesgo en función al número de cigarros que se consume al día. Además, el hábito de fumar reduce las respuestas del sistema inmunológico.
- **Edad:** En las niñas y en las adolescentes son raras veces que se desarrollan, pero el riesgo aumenta al final de la adolescencia y mediados de los 30 años. Las mujeres en edades aproximadas entre 35 a 54 años de edad presentan mayor riesgo debido a la infección de genotipos cancerígenos de VPH por lo que deben seguir realizándose el tamizaje de la prueba de Papanicolaou.

#### **2.4.4 Prueba de Papanicolaou**

La prueba del tamizaje del Papanicolaou o la prueba del PAP, este es un procedimiento que se realiza para tomar la muestra de las células que se les va encontrar en el cuello uterino y en la vagina. La muestra obtenida se lleva a un microscopio donde es ahí que se va verificar si presentan células cancerígenas o pre-cancerígenas.(18)

#### **2.4.5 Técnica de la Toma de Papanicolaou**

Para el tamizaje de la prueba de PAP, se va usar un pedazo de algodón, un cepillo o puede ser un palillo de madera para poder raspar suavemente las células. Para la prueba del PAP inicialmente es importante contar con una buena iluminación y visualización del cérvix, luego se va introducir un espéculo en la

vagina logrando así ensancharla y mejorar la visión; en seguida se va introducir el cepillo o espátula en la vagina logrando la obtención de células del cuello del útero, la muestra se va colocar en una lámina, después estas células se les llevara al microscopio para ser observados y determinar si presenta signos de enfermedad.(18,19)

Para realizar la prueba la paciente tiene que cumplir una serie de requisitos como:

- Se realizará cuando la paciente se encuentre en un periodo sin menstruación o sangrado.
- En caso de presentar flujo o sangrado, la toma se realizará con previa limpieza cuidadosa con algodón seco o una torunda al cuello uterino.
- No haber realizado un tacto vaginal antes de la prueba.
- Introducir el espéculo sin lubricante y obtener muestras del exocérvix y también del endocérvix.
- Las gestantes no se les va tomar la muestra del endocérvix.
- Después del parto: se realizará la toma a partir de las ocho semanas posteriores.
- Las pacientes no deben de haber utilizado ningún medicamento dentro de la vagina y tampoco haber realizado duchas vaginales y entre otras en las 48 horas previas antes de la toma de la muestra.
- No se deben de realizar biopsia vaginal, endometrial o cervical y tampoco la extirpación de pólipos antes de tomas la muestra.(18)

#### **2.4.6 Frecuencia de la toma de Papanicolaou:**

Para la frecuencia de la toma de Papanicolaou se recomienda que se deban de realizar las mujeres sexualmente activas entre las edades de 18 a 70 años, dicha

prueba se realizará 2 años después de que hayan iniciado su actividad sexual. Incluso si una mujer que no es sexualmente activa se debe de realizar la prueba del PAP. Este examen debe ser como parte de una atención médica de rutina.(24)

La frecuencia de la toma del PAP va depender si se encontraron rastros de células malignas con infección de VPH o cambios en las células estos en los primeros exámenes, ya que sean detectado posibles cambios en el siguiente examen.

Las pautas que se deben de seguir en la frecuencia son:

- Las mujeres de 21 a 29 años de edad deberán de realizarse la prueba de PAP cada 3 años.
- Las mujeres de 30 a 65 años deberán examinarse cada 5 años con exámenes de VPH de alto riesgo o solamente el examen de PAP o conjuntamente, también debe de realizarse cada 3 años el tamizaje de prueba de PAP.
- Las mujeres que presentan los factores de riesgo deben de realizarse los exámenes de detección con mayor frecuencia o seguir realizando dicho examen después de los 65 años.
- No es recomendable realizar dichos exámenes en mujeres menores de 21 años, mujeres mayores de 65 años que han tenido exámenes con resultados normales, las mujeres que han tenido la histerectomía completa.(25)
- La toma de Papanicolaou no se realizará cuando la paciente se encuentre en un periodo sin menstruación o sangrado
- Después del parto: se realizará la toma a partir de las ocho semanas posteriores.

- Las pacientes no deben de haber utilizado ningún medicamento dentro de la vagina y tampoco haber realizado duchas vaginales en las 24 horas previas antes de la toma de la muestra.
- No se deben de realizar biopsia vaginal, endometrial o cervical y tampoco la extirpación de polípos antes de tomas la muestra. (18)

#### **2.4.7 Procedimientos para la toma de Papanicolaou (26)**

Para realizar el tamizaje de la prueba del PAP se garantizará una atención adecuada para ello se debe de tener en cuenta: la calidez del servicio, tener una buena capacidad técnica para el procedimiento, el proceso será informado a la usuaria, previo al proceso se dará una orientación y consejería a la mujer sobre lo que se realizará, los insumos y el equipo estarán disponibles y garantizar la privacidad.

Antes de la toma se realizará una entrevista a la usuaria con preguntas importantes para lograr así identificar algún factor de riesgo.

- **Preparación de los equipos y materiales:**

Previa a la prueba verificar que el equipo y el material deben estar completo y esterilizado.

- **Rotulado de la laminilla:**

Antes de la toma de muestra se va rotular la laminilla con la ayuda de una superficie fija y plana, en el tercio superior marcar con un lápiz las iniciales de apellidos y los nombres de la usuaria, así mismo el número de citología y fecha de la toma. Antes de poner la muestra verificar que la laminilla se encuentre limpia.

- **Colocación de la usuaria:**

Pedir a la usuaria a que se suba al lugar en donde se va examinar y ayudar a que adopte la posición ginecológica.

Utilizar un campo estéril o una sábana limpia para cubrirla, esta de preferencia hasta las rodillas, y el alumbrado enfocar la luz al área genital.

- **Colocación de guantes:**

Colocarse los guantes en las dos manos y mantenerlos puestos hasta retirar el espejo y evitar contagiar a la laminilla con el exceso de talco.

- **Valoración ginecológica exterior:**

Realizar inspección de los genitales para verificar si presenta alguna anomalía.

- **Colocación del espejo vaginal:**

Tomar el espejo estéril que se encuentra cerrado ambas valvas en la mano entre los dedos medio e índice. Sujetando con los dedos meñique y anular. Con los dedos pulgar e índice de la otra mano van a separar los labios menores y realizar el inspección el vestíbulo vaginal.

Con las valvas cerradas se van a introducir el espejo a la vagina en ángulo de 45°, pidiendo a la usuaria que puje, avanzando a su vez el espejo al tercio medio de la vagina. En seguida se girará haciendo presión de tal manera que pueda abrirse la valva superior con el dedo pulgar de la mano que lo sostiene, para abrirlo se introduce un poco más hasta llegar a localizar el cérvix.

Se realizará una inspección del cérvix para ver si se encuentra alguna irregularidad por diferentes factores.

- **Toma con la espátula de Ayre**

Se tomará la muestra suficiente del endocérnix y del exocérnix realizada con la espátula de Ayre.

- **Toma exocérnix**

Por su extremo bifurcado de la espátula de Ayre se va colocar al orificio cervical, girando 360° para la toma de la muestra.

- **Toma endocérnix**

Por la parte cónica de espéculo Ayre, introducir al orificio cervical y deslizarlo y girarlo a la izquierda 180°. Luego llegar a extender en la laminilla la muestra obtenida y en menos de 5 segundos fijar alcohol de 96%.

- **Realización del extendido**

La muestra obtenida del endocérnix se va extender de manera longitudinal, continua y uniforme. Para el extendido exocérnix invertir la espátula y también tomar la muestra en la laminilla.

- **Fijación del alcohol 95°**

Se le fijara al alcohol de 95° por 15 minutos en menos de 5 segundos después de la obtención de la muestra.

#### **2.4.8 Resultados del Cáncer de Cuello Uterino**

Para realizar la interpretación de los resultados del CCU se realizará con el Sistema de Bethesda, usando el término lesión de escamosa intraepitelial (SIL) ha clasificado en: (27)

1. Negativo para la SIL o malignidad: se refiere cuando no se encuentra ninguna evidencia de SIL, puede también existir algunos hallazgos no neoplásicos o SIL como los microorganismos.

2. Células epiteliales anormales: en esta clasificación se van a sub-clasificar en:
  - Lesión escamosa intraepitelial de bajo grado (LSIL): se encuentran la infección vírica (VPH), displasia leve (cervical intraepithelial neoplasia de grado 1 = CIN 1), están son generalmente autolimitadas y que solo algunos en casos muy excepcionalmente llegan a progresar a carcinoma.
  - Lesión escamosa intraepitelial de alto grado (HSIL): conforman la displasia moderada (cervical intraepithelial neoplasia de grado 2 = CIN 2), displasia severa (cervical intraepithelial neoplasia de grado 3 = CIN 3), y el carcinoma escamoso in situ; estos corresponden a verdaderos cambios premalignos.
3. Carcinoma escamoso: si hay características sospechosas de invasión.

#### **2.4.9 Diagnóstico del Cáncer de Cuello Uterino**

Para realizar el diagnóstico del CCU se va examinar en un laboratorio, se sospecha que presenta el dicho cáncer cuando tiene: anomalías en el examen ginecológico, anomalías graves en el cuello uterino, sangrado o hemorragias que se relacionan a la menstruación, también por presentar hemorragias después del coito. Para el diagnóstico se van a realizar por las diferentes exploraciones como:(28)

- ✓ El examen clínico: este procedimiento se refiere a la inspección y la palpación también se incluye el examen ginecológico para conocer el volumen del tumor y su ubicación, de mismo modo si ha aumentado hacia los otros órganos genitales este se va visualizar con la ayuda del espéculo al introducir a la vagina, si la exploración es complicada o no se visualiza correctamente la extensión del tumor, se realizará con una anestesia.

- ✓ La prueba de PAP: conocido también como citología vaginal este es un examen que se obtiene células del cuello uterino que será después examinada en un laboratorio, lo cual esto va ayudar a un diagnóstico temprano de una lesión precancerosa ayudando así a su prevención, de tal manera que en par de años puede llegar a convertirse en cáncer.
- ✓ Colposcopia: se realiza al tener dudas sobre los resultados de PAP, se realiza con el mismo procedimiento ginecológica para ello va utilizar un colposcopio que es un instrumento con una lupa, es similar como a unos binoculares, la cual le va permitir al examinador ver con claridad y de cerca, esto al aplicar una solución diluida de ácido acético al cuello uterino permitiendo ver cualquier anomalía de la zona con mucha más facilidad, si encontramos alguna anomalía se va realizar una biopsia.
- ✓ Examen histopatológico: después de realizar la colposcopia y una biopsia si se encontraba alguna anomalía en el tejido cérvico, se realiza un examen histopatológico en un laboratorio del tejido tumoral este para confirmar el posible diagnóstico de CCU y brindar más información sobre el cáncer y las características de las lesiones precancerosas.
- ✓ Exámenes de imagenología: son exámenes que se realizan para comprobar si se presenta la extensión del tumor como también excluir o detectar posibles metástasis. En la imagenología se van a usar imágenes obtenidas como tomografía axilar, resonancia magnética, las radiografías del tórax; todos se utilizan para ver si se ha extendido el tumor en los diferentes aparatos.(28,18)

#### 2.4.10 Prevención del cáncer del cuello uterino.

Para el manejo de la prevención de CCU se va emplear de dos maneras.(18)

- **Prevención primaria:** esta se refiere a la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano (VPH), de mismo modo esta también se va sub-clasificar en tres tipos de vacunas:
  - a. La bivalente esta vacuna es altamente efectiva para prevenir las infecciones contra el VPH16 y VPH18 que estos causan la mayoría los canceres cervicales.
  - b. La tetravalencia este tipo de vacuna es efectiva para prevenir las infecciones por los tipos de VPH6 y VPH11 (asociadas a las verrugas genitales),VPH16 y VPH18 (asociadas a los canceres cervicales)
  - c. La nonavalente esta vacuna incluye la protección contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 y 58 pero esta vacuna aún no se encuentra disponible en el mercado.

Estas vacunas tienen un buen perfil de seguridad, ya que no se ha evidenciado efectos secundarios graves, los que presenta son locales o autolimitados. Las vacunas se encuentran vigentes a lo que sean necesarios contra el VPH y de mismo modo se encuentran disponibles para las niñas que han iniciado con esquemas de 2 dosis de 0.5 cc x VI, en el intervalo de 6 meses; y también para de los 3 dosis con el mismo esquema anterior se completarán.(18)

- **Prevención secundaria:** se refiere al tamizaje en población general se deben considerar las siguientes recomendaciones:(18)

- ✓ El cáncer cervical es de evolución lenta ya que tardan en convertirse en un cáncer invasor en 10 a 20 años, por ello es rara encontrarse antes de los 30 años. En el tamizaje en mujeres jóvenes se detectará lesiones que nunca se llegaran a convertir en cáncer, dando lugar a tratamientos innecesarios.
- ✓ La detección temprana mediante el tamizaje va prevenir la mayoría de los canceres de cuello uterino, brindándole tratamiento a las lesiones pre malignas detectadas.
- ✓ Las pruebas como del VPH, los PAP y la IVAA se pueden utilizar como métodos de tamizajes.
- ✓ Para realizar el tratamiento primero se debe realizar el tamizaje y si es positivo, el tratamiento será de inmediato e ideal.
- ✓ Si los resultados fueron negativos en el VPH o en el IVAA, se volverá a realizar en 3 años.
- ✓ Si los resultados fueron negativos en el tamizaje de VPH, se volverá a realizar tras un intervalo mínimo de 5 años.

➤ **Concepto del conocimiento**

El conocimiento se define como entendimiento, noción, razón natural, saber, inteligencia, acción y efecto de conocer y llegar a comprender algo. El conocimiento que manifiesta una persona va conectar con su medio exterior, siendo una fuente de información confiable, mediante ello va dirigir en pensar y actuar en sus diferentes ámbitos.(29)

Por otro lado nos menciona que el conocimiento viene a ser como un acto de inteligencia de haber aprendido o captado algo antes y luego convertirse ya en conocimiento, y viene a ser una relación de sujeto – objeto.(30)

**Caracterización del conocimiento:** la caracterización del conocimiento se da por el medio en el que se aprehende, para ello presenta etapas.(31)

- Conocimiento empírico o conocimiento vulgar: este tipo de conocimiento se da por la experiencia diaria de las personas y puede ser común con cualquier ser humano que tenga las mismas circunstancias.
- Conocimiento filosófico: se caracteriza por ser: Crítico (es la que somete todo al análisis, sin aceptar métodos ni reglas existentes), Metafísico (va más allá de lo observable y entendible), Cuestionador (se cuestiona por todo lo conocido, la vida, realidad), Incondicionado (no acepta límites), Universal (es la comprensión total, para encontrar solo una verdad)
- Conocimiento científico: se presenta para explicar cada hecho o caso que sucede en su alrededor del hombre, presenta: el método, investigación, selectiva, metódica, objetiva y verificable.

➤ **Concepto de la práctica** (32)

Se define que la práctica es una manera de hacer diferente la realidad, de estar más cerca hacia ella y presentar soluciones hacia las dificultades que se presenten, incluso si aún no se conoce la solución verdadera y real en las diferentes situaciones. Para realizar la práctica debe de haber una mejor comprensión de la teoría, viendo la relación directa sin aislarse, ya que independientemente estos son coexisten entre sí.

Va presentar múltiples connotaciones, de acuerdo al campo de aplicación entre ellos tenemos:

- Práctica Pedagógica o Práctica Educativa: Estas prácticas se hacen presentes en contextos institucionales donde los protagonistas vienen a ser los educadores o se puede decir los pedagogos.
- Práctica Social: Esta práctica se asume la educación, ya que va a preparar al individuo para vivir un contexto determinado y en una sociedad.
- Práctica Profesional: Esta práctica se refiere a que el alumno luego de tener las bases teóricas de su formación, va a aplicar dichos conocimientos a una realidad destinada y exigente.
- Práctica Informativa: se refiere a que los individuos no solo puedan aplicar sus conocimientos adquiridos en una realidad destinada, sino que permitan aportar un mejoramiento individual y disciplinar.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1 Diseño de la investigación

- **Tipo de investigación:**

El presente estudio es de tipo cuantitativo, observacional, prospectivo.(33)

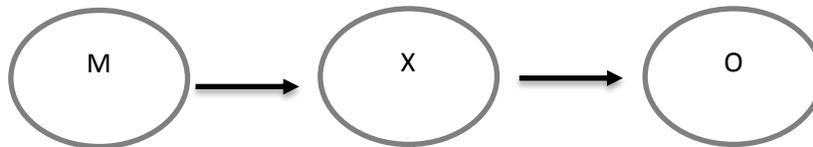
- **Nivel de investigación:**

Nivel descriptivo simple (30), debido a que no se manipula las variables de estudio.

- **El diseño de investigación:**

No experimental de una sola casilla de corte transversal. (33)

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil.

X: Conocimiento y Prácticas.

O: Representa lo que se observa.

#### 3.2 Población y muestra

##### 3.2.1 Población:

La población estuvo conformada por 150 mujeres en edad fértil que acuden al servicio de planificación familiar y controles prenatales de la Maternidad de María.

El tamaño de la población fue obtenida de las atenciones brindadas en el área de planificación familiar y las atenciones prenatales del servicio de obstetricia de la Maternidad de María durante los meses de Septiembre a Diciembre del 2019.

### 3.2.2 Muestra:

La muestra fue de 108 mujeres en edad fértil de la Maternidad de María; se utilizó la fórmula de población finita para determinar el tamaño de la muestra, se tuvo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión para seleccionar las unidades de análisis.

#### Fórmula de la muestra (Población finita):

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

Dónde:

n: Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confiabilidad (1.96)

P: Proporción de mujeres que conocen y practican el Papanicolaou sin riesgo (0.1)

q: Proporción de mujeres que desconocen y practican la toma del Papanicolaou con riesgo (0.5)

E: Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05) error relativo de muestreo

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 150}{(0.05^2) \times (150 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{144}{0.37 + 0.96}$$

$$n = \frac{144}{1.33}$$

$$n = 108 \text{ mujeres}$$

Se obtuvo una muestra de 108 mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.

- **Muestreo**

Para la obtención de la muestra se realizó a través del muestreo probabilístico aleatorio simple para que la muestra sea representativa. La selección de unidades de análisis se aplicó una selección de aleatorio simple. Para el cálculo de tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95%, y un error de 5%.

▪ **Criterios de inclusión y exclusión:**

**Unidad de análisis:** Cada mujer en edad fértil.

**Criterios de inclusión:**

- Mujeres en edad fértil que acudieron al servicio de obstetricia de la Maternidad de María – Chimbote, durante los meses del estudio.
- Mujeres en edad fértil con una aceptación y participación voluntaria y escrita para el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Mujeres con dificultad para comunicarse.

Para el procedimiento para la recolección de los datos, en primer lugar, se contó con la autorización de la escuela de Obstetricia, luego con el permiso de la directora del establecimiento de salud de la Maternidad de María - Chimbote, en seguida se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, con la autorización de las mujeres en edad fértil que se van a encuestar, teniendo una duración de 20 minutos. (Anexo 4)

### **3.3 Definición y operacionalización de variables e indicadores:**

#### **3.3.1 Variable principal o variables principales:**

**Conocimiento:** Es el entendimiento, el efecto de saber y comprender los conceptos o enunciados sobre el tamizaje de la prueba de PAP que manifiestan las mujeres en edad fértil. (29)

**Práctica:** Es la manera en donde se va mostrar la comprensión o el entendimiento de la teoría o de lo aprendido en relación a la prueba de Papanicolaou. (32)

#### **3.3.2 Variables secundarias:**

**Sociodemográficas:** Viene a ser un conjunto de características biológicas como también socioeconómico culturales que van a estar presentes en las mujeres fértiles de estudio. (29)

#### **3.3.3 Matriz de operacionalización de variables**

**CUADRO 1:** Matriz de operacionalización de las variables de conocimiento y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Escala de medición</b>
Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou	Es el entendimiento, el efecto de saber y comprender los conceptos o enunciados sobre el tamizaje de la prueba de PAP que manifiestan las mujeres en edad fértil.(29)	Conceptos Básicos	Se va medir el nivel de conocimiento de las mujeres en edad fértil por medio de una encuesta de 6 preguntas sobre la definición de Papanicolaou, y sobre la importancia de la prueba de Papanicolaou. Definiéndonos como conoce de 4-6 puntos y no conoce de 0-3 puntos.	Conoce  No conoce	Cualitativa	Nominal
Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou	Es la manera en donde se va mostrar la comprensión o el entendimiento de la teoría o de lo aprendido en relación a la prueba de Papanicolaou.(32)	Toma de PAP	Se evaluó por medio de 6 preguntas, acerca de la manera en que se realiza la prueba, el tiempo en que se debe de realizar, las razones por lo que se realiza y el diagnostico de los resultados. Definiéndose como	Favorable  Desfavorable	Cualitativa	Nominal

			favorable de 3 a más puntos y desfavorable menos de 3 puntos.			
Sociodemográficas	Viene a ser un conjunto de características biológicas como también socioeconómico culturales que van a estar presentes en las mujeres de edad fértil en estudio.(29)	Religión	Se preguntó a las mujeres en edad fértil a que religión procede al aplicar la encuesta.	Católico Protestante (Evangélica) Otras Ninguna	Cualitativa	Nominal
		Ocupación	Se preguntó a las mujeres en edad fértil sobre su ocupación que profesa al aplicar la encuesta.	Ama de casa Empleada Obrera Empleada Profesional Trabajadora independiente Agricultora	Cualitativa	Nominal
		Estado civil	Se preguntó a las mujeres en edad fértil sobre su estado civil en cuál se encuentra al aplicar la encuesta.	Soltera Casada Conviviente Viuda	Cualitativa	Nominal

				Divorciada		
		Escolaridad	Se preguntó a las mujeres en edad fértil la escolaridad que profesa al aplicar la encuesta.	No estudié Primaria Secundaria Técnica Superior	Cualitativa	Ordinal

### **3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.4.1 Técnica**

La técnica que se utilizó para la investigación fue una encuesta la cual permitió utilizar datos de manera más eficaz y a la vez de forma rápida, la cual se le llevó acabo en las mujeres en edad fértil de la Maternidad de María.(33)

#### **3.4.2 Instrumento:**

Se utilizó el instrumento validada de García C. Que fue validada por los jueces expertos para calificar el contenido teniendo resultados favorables, con una confiabilidad de Alfa de Cronbach de: Conocimientos ,717, y Prácticas ,859,.(34) (Anexo 2)

El instrumento utilizado ha sido validado por jueces expertos para la obtención de datos fue por un cuestionario de conocimientos, un test de práctica sobre la toma de PAP. Este instrumento contó en la una primera parte sobre las características sociodemográficas, seguido de un cuestionario de conocimientos, posteriormente el test sobre las prácticas hacia la toma del PAP, distribuidos de la siguiente manera:

- Características sociodemográficas sobre la prueba de Papanicolaou 5 ítems
- Conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou 6 ítems
- Practicas hacia la toma de Papanicolaou 6 ítem.

- **Validación de jueces expertos**

Se realizó a través de jueces expertos constituidos por tres profesionales especialistas en el tema, quienes evaluaron el contenido y brindaron sus opiniones, obteniendo finalmente la validación del instrumento. (Anexo 3)

- **Confiabilidad**

Para analizar la confiabilidad del instrumento de Conocimiento y prácticas hacia la toma del Papanicolaou, se utilizó la prueba estadística de Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado de Conocimientos ,717, y Prácticas ,859,. (Anexo 2)

### **3.5 Plan de análisis**

Los datos que se obtuvieron de la investigación han sido codificados y posteriormente procesados por el programa de Open Office Calc, y el análisis de datos se realizó a través del Programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 22, la cual se obtuvo la descripción de los datos a través de porcentajes, frecuencias y gráficos estadísticos de cada uno de las variables en estudio.(33)

Para el procesamiento de datos se empleó la matriz de datos, y para la presentación de los resultados fue mediante las tablas y gráficos, que facilitaron el análisis e interpretación.

### 3.6 CUADRO 2: Matriz de consistencia

Título: "Conocimiento y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote 2019".

ENUNCIADO	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
¿Qué conocimiento y prácticas hacia la toma Papanicolaou tienen las mujeres en edad fértil de la Maternidad de	<p><b>Objetivo general</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el conocimiento y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el conocimiento en forma global hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad</li> </ul>	<p><b>Variables de Estudio</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.</li> <li>• Las prácticas hacia la toma de Papanicolaou</li> </ul> <p><b>Variables intervinientes:</b></p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Cuantitativo, observacional, prospectivo</p> <p><b>Nivel de investigación:</b></p> <p>Descriptivo</p> <p><b>Diseño de la investigación:</b></p>	<p><b>Población</b></p> <p>150 mujeres en edad fértil</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>108 mujeres en edad fértil</p>	<p><b>Técnica:</b></p> <p>La encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cuestionario de características sociodemográficas.</li> <li>• Cuestionario de conocimiento.</li> <li>• Test de Likert para evaluar las</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se utilizará el programa de SPSS versión 22, la cual serán presentados a través de</p>

<p>María - Chimbote 2019?</p>	<p>fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Identificar las prácticas en forma global hacia la toma de Papanicolaou en mujeres fértiles de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.</li> <li>● Describir las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote 2019.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Características sociodemográficas.</li> </ul>	<p>Diseño simple de una sola casilla, de un corte transversal.</p>		<p>prácticas sobre la toma de PAP.</p>	<p>tablas y frecuencias.</p>
-----------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	--	----------------------------------------	------------------------------

### **3.7 Principios éticos**

Se tomó de consideración de la Declaración de Helsinki y el Código de Ética de la ULADECH Católica, que nos estable el respeto hacia la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación y en la protección de sus datos, así también en la identificación en que la persona en estudio no presente dificultades psicológicas o algún otro problema que pueda interferir en el desarrollo el trabajo e investigación.

De esta manera se les informo a las mujeres en edad fértil que lean detenidamente y de mismo modo firmen el consentimiento informado, antes de realizar la encuesta, también se les explico los objetivos de la investigación, asegurándoles que se realizará de manera anónima la información obtenida de ellas, así garantizándoles privacidad en la identificación. (Anexo 4)

Además de ello se contó con una previa autorización de la Maternidad de María - Chimbote.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 Resultados

TABLA 1. Conocimientos en forma global sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.

Conocimiento	N	%
Conoce	53	49%
No conoce	55	51%
Total	108	100%

**Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.**

Del total de investigadas se encontró que un 51% de las mujeres fértiles desconocen sobre la toma del PAP, reflejando que no conocen la importancia, la frecuencia con la que se deben de realizar, la utilidad y las circunstancias en las que se puede dejar para después la prueba del PAP, mientras que, el 49% de ellas sí conocen.

TABLA 2. Prácticas en forma global hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.

Prácticas	N	%
Favorable	46	43%
Desfavorable	62	57%
Total	108	100%

**Fuente:** Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.

Se puede evidenciar que el 57% de las mujeres en edad fértil muestran prácticas desfavorables frente a la toma del Papanicolaou, evidenciando que no se realizan frecuentemente, no reclaman los resultados y además no piden explicaciones de los resultados. Por otro lado, el 43% tienen prácticas favorables.

TABLA 3. Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.

Características sociodemográficas		N	%
Edad	15 – 17	11	10%
	18 – 29	58	54%
	30 – 49	39	36%
Estado civil	Soltera	32	30%
	Casada	12	11%
	Conviviente	60	55%
	Viuda	2	2%
	Divorciada	2	2%
Grado de Instrucción	No estudié	3	3%
	Primaria	1	1%
	Secundaria	30	28%
	Técnica	27	25%
	Superior	47	43%
Ocupación	Ama de casa	38	35%
	Empleada-obrera	3	3%
	Empleada-profesional	23	21%
	Trabajador-independiente	44	41%
	Agricultora	0	0%
Religión	Católico	69	64%
	Otros	39	36%

**Fuente:** Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.

Acerca de las Características Sociodemográficas se observa que el 54% de encuestadas tienen entre 18 – 29 años de edad; y el 36% entre 30 – 49 años. Por otro lado, el 55% son convivientes y el 30% son solteras. Mientras que, el 43% tuvieron estudios superiores; y el 28% estudios secundarios. Así mismo el 41% es trabajadora independiente; y el 35% es ama de casa. Y, por último, el 64% son católicas y el 36% pertenecen a otras religiones.

## 4.2 Análisis de resultados:

Mundialmente el cuarto cáncer más frecuente en mujeres es el CCU, presentando casos más frecuentes en regiones que son menos desarrolladas, esto es generado debido a su detección en fases ya muy avanzadas, es por ello que es de suma importancia la realización de la prueba del PAP para detectar el cáncer aun en sus etapas tempranas y brindar tratamientos oportunos evitando así su desarrollo (1). Frente a lo mencionado, el propósito de esta investigación fue determinar el conocimiento y práctica hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.

En la TABLA 1, se evidencia que el 51% de las mujeres en edad fértil encuestadas no tienen conocimientos globales sobre la toma de Papanicolaou, reflejando que desconocen en donde se realiza la prueba del PAP, su importancia, la frecuencia, la utilidad y en qué circunstancias se puede dejar para después la realización de la prueba del PAP. Resultados que son similares a los de Gonzales S. (11); en Perú, 2017. En su investigación mostró que el 64% de las encuestadas no sabían el conocimiento global del PAP. De mismo modo, Alayo K. (9), en Perú 2018. Manifestó en su investigación que el 63% que fueron encuestadas no tenían conocimientos globales sobre la prueba del PAP. Por otro lado, los resultados se contradicen en el estudio que realizó Camey C. (13). En Guatemala, 2015. Reveló que el 88% de las entrevistadas si tienen conocimientos globales sobre el examen del PAP.

En los resultados encontrados muestran que las mujeres fértiles no presentan conocimientos adecuados, siendo así un resultado preocupante y alarmante para el sector salud y la sociedad, esta necesidad permitirá a realizar una mejora en los programas de prevención, detección y tratamientos precoces y oportunos sobre el CCU, de este modo poder llegar así a

disminuir la incidencia y la morbilidad femenina. Este problema quizás es debido a que la población femenina no toma importancia a la realización del PAP, debido a que no tienen conocimientos adecuados y suficientes sobre su importancia de la realización, ignorando que el CCU puede llegar a ser preventivas (6).

Si bien es cierto, en la teoría del conocimiento según Ramirez A. (15); menciona que el conocimiento viene a ser un desarrollo que crece de manera progresivo y gradual, adquiridos por el hombre para que conozca el mundo y así poder realizarse como un individuo y especie, además que busca dar respuesta a todas las interrogantes que presentan y así llegar a transmitirlo. Entonces, probablemente esta porción de mujeres desconoce sobre la importancia e informaciones adecuadas sobre la prueba del PAP.

En la TABLA 2, se encontró que el 57% de las mujeres en edad fértil encuestadas presentan prácticas desfavorables frente a la toma del PAP, evidenciando que no tienen prácticas continuas, o nunca se lo han realizado, no lo realizan frecuentemente, no reclaman los resultados y tampoco piden explicaciones de los resultados. Hallazgos similares a los de Oyola K.(10); en Perú, 2018. En su investigación manifestó que el 68% de las entrevistadas tienen unas prácticas negativas frente al examen de PAP. Asimismo, Rosales E. (8); en Perú, 2018 mostró que el 67% de las mujeres ejercen prácticas inadecuadas frente al PAP. Por otro lado, los resultados se contrastan con el estudio realizado de Inga O. (5); en Perú, 2018. Refiriendo que el 71% de las encuestadas si presenta prácticas de manera adecuada.

Considerando la teoría de García A (17). Que nos menciona que la práctica viene a ser un conjunto de reglas de la sociedad como implícitas y explícitas, lo cual orientan los comportamientos y conductas de las personas, determinando las diferentes acciones realizadas.

Podemos inferir que la gran mayoría de las mujeres presentan prácticas desfavorables, debido a que muchas veces se genera por los mitos, miedos o tabús que son los que interfieren para la aceptación oportuna de realizarse la prueba del PAP.

En la TABLA 3, se evidencia las características sociodemográficas, donde se puede observar que de acuerdo a su edad el 54% de encuestadas oscilan entre 18 – 29 años; por otro lado, con respecto a su estado civil el 55% de ellas son convivientes; mientras que, en su grado de instrucción el 43% de mujeres tuvieron estudios superiores; así mismo de acuerdo a la ocupación que presentan el 41% son trabajadoras independientes; y por último, en cuanto a su religión que profesan el 64% son católicas. Resultados que se contradicen con el estudio realizado de Oyola K (10); en Perú, 2018. Donde muestra que el 62,0% de las encuestadas son mayores de 30 años, de mismo modo el 57.3% estudiaron secundaria y mientras que el 42.0% son amas de casa.

De acuerdo con los resultados encontrados se puede inferir que la falta de conocimiento y prácticas desfavorables probablemente se deban a que la gran mayoría de las encuestadas son de la edad de 18 – 29 años, siendo así que las mujeres jóvenes muy raras veces acuden al establecimiento de salud para un chequeo preventivo, siendo así que el riesgo aumenta a mediados de los 30 años y a partir de los 30 años, esto debido a la infección de genotipos cancerígenos de VPH por lo que se recomienda a la realización continua del tamizaje de la prueba de Papanicolaou (21,22,23).

## V. CONCLUSIONES

### 5.1 Conclusiones

- Se evidenció que en su mayoría las mujeres en edad fértil desconocen sobre la toma del Papanicolaou en forma global con un 62%, generando falta de interés y empoderamiento en el cuidado de la salud, restándole importancia a este examen.
- Se demostró que las mujeres en estudio presentan prácticas desfavorables en forma global hacia la toma de Papanicolaou con un 57%, ocasionando una detección tardía del cáncer de cuello uterino y posibles aumentos de casos este tipo de cáncer, debido a la poca importancia que se le da a la práctica continua.
- Por último, según las características sociodemográficas se reportó que el 54% de encuestadas tienen entre 18 – 29 años de edad; por otro lado, el 55% son convivientes; mientras que, el 43% tuvieron estudios superiores, Así mismo el 41% es trabajadora independiente; y, por último, el 64% son católicas; determinantes que aumenta la probabilidad para esta patología, en tal sentido, es necesario incidir en una efectiva promoción y prevención de la salud durante su etapa reproductiva.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



FIGURA 1: Gráfico de torta del conocimiento en forma global sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote, 2019.

Fuente: TABLA 1.

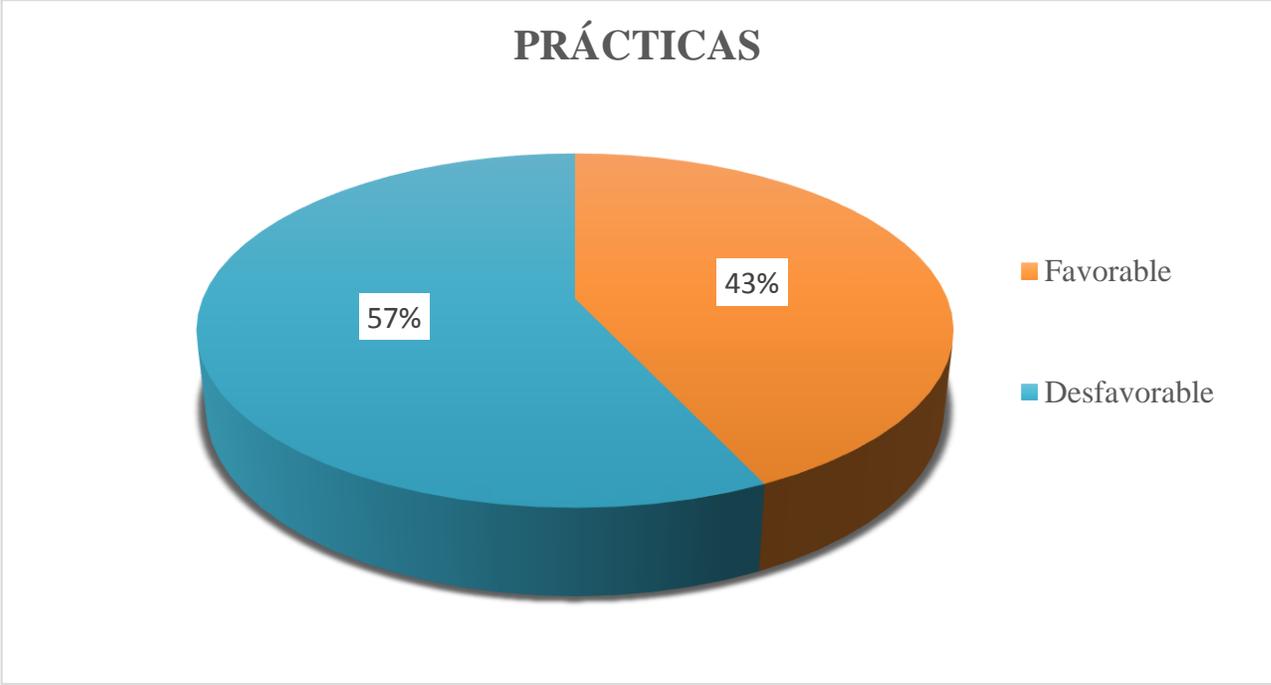


FIGURA 2: Gráfico de torta de las prácticas en forma global hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de la Maternidad de María – Chimbote 2019.

Fuente: TABLA 2.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. [Página de internet]. América: Organización Mundial de la Salud (OMS); c2019 [actualizado el 24 Ene 2019; citado el 12 de mayo del 2019]. Disponible en:  
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
2. Cáncer Cervicouterino. [Página de internet]. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Organización Mundial de la Salud (OMS); c2018 [citado el 12 de mayo 2019]. Disponible en:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es)
3. Salud: Cinco señales que alertan el cáncer de cuello uterino. [Página de internet]. El Comercio; c2019 [actualizado el 8 de mayo del 2019; citado el 12 d mayo del 2019]. Disponible en:  
<https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/salud-cinco-senales-alertan-cancer-cuello-uterino-noticia-633151>
4. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Análisis del Situación del Cáncer en el Perú, 1era Edición. Perú. 2018. Disponible en:  
[https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis\\_2019.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2019.pdf)
5. Inga O. Conocimiento, actitud y práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres del centro poblado de Hualahoyo-Huancayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Editorial: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2018. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4009/ACTITUD\\_CON\\_OCIMIENTO\\_INGA\\_CHOCCA\\_ODELIA\\_NANCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4009/ACTITUD_CON_OCIMIENTO_INGA_CHOCCA_ODELIA_NANCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

6. Minsa. Plan Nacional de prevención y control de cáncer del cuello uterino 2017-2021. 1 ed. Perú. 2017. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>

7. Salazar L. Conocimiento, actitudes y práctica sobre Papanicolaou en mujeres fértiles asentamiento humano Esperanza Alta Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Editorial: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2019. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10890/ACTITUDES\\_CONOCIMIENTOS\\_SALAZAR\\_MEZA\\_LILY\\_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10890/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_SALAZAR_MEZA_LILY_PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

y

8. Rosales E. Conocimiento, actitudes y práctica sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Magdalena Nueva- Chimbote 2018. [Tesis para optar el título de Licenciamiento en Obstetricia]. Editorial: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2018. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5056/PAPANICOLAO\\_U\\_MUJERES\\_ROSALES\\_CHINCHIHUARA\\_EMPERATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5056/PAPANICOLAO_U_MUJERES_ROSALES_CHINCHIHUARA_EMPERATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

9. Alayo K. Conocimiento, actitudes y práctica sobre Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano 10 de septiembre- Chimbote. 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Editorial: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2018. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6678/ACTITUDES\\_CO  
NOCIMIENTOS\\_ALAYO\\_NUNEZ\\_KIARA\\_ISBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6678/ACTITUDES_CO<br/>NOCIMIENTOS_ALAYO_NUNEZ_KIARA_ISBEL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Oyola K. Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en mujeres, asentamiento humano San Pedro, Huancayo 2017.. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Editorial: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2018. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3179/CONOCIMIEN  
TO\\_ACTITUDES\\_%20OYOLA\\_ACUNA\\_%20KARINA.pdf?sequence=1&isAllowed  
=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3179/CONOCIMIEN<br/>TO_ACTITUDES_%20OYOLA_ACUNA_%20KARINA.pdf?sequence=1&isAllowed<br/>=y)

11. Gonzales S. Conocimiento, actitud y práctica hacia la toma de Papanicolaou en mujeres del centro poblado de Chilca, Huancayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Obstetricia]. Editorial: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Perú. 2017. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6054/ACTITUDES\\_CO  
NOCIMIENTOS\\_GONZALES\\_VASQUEZ\\_SARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=  
y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/6054/ACTITUDES_CO<br/>NOCIMIENTOS_GONZALES_VASQUEZ_SARIELA.pdf?sequence=1&isAllowed=<br/>y)

12. Campiño S. Conocimiento, actitud y práctica frente a la toma de la Citología vaginal en estudiantes universitarias. Editorial: Universidad Católica de Manizales. Colombia. Revista Cubana de Enfermería. [Internet]. 2017. [citado el 20 de mayo 2019]. Disponible en:

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1307/284>

13. Camey C. Factores que influyen en la renuencia al examen de Papanicolaou. [Tesis de grado]. Editorial: Universidad Rafael Ladívar. Guatemala. 2015. Disponible en:

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Camey-Catalina.pdf>

14. Ramirez E. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas de la universidad nacional de la Plata. [tesis para el título de magister en salud pública]. Argentina. 2014. Disponible en [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento\\_completo.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=1)
15. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Redalyc [Internet]. [22 de mayo 2019]; vol 70 (3): pg 217-224. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>
16. Avilés S. Teoría del conocimiento. [internet]. [actualizado en febrero del 2010; citado el 22 de mayo 2019]. Disponible en : <https://entremaestros.files.wordpress.com/2010/02/teoria-del-conocimiento.pdf>
17. García A. La regla en la teoría de la práctica de Pierre Bourdieu. Dialnet. [internet]. [citado el 22 de mayo 2019]; vol (3). Pg (241-268). Disponible en: <file:///C:/Users/VST/Downloads/Dialnet-LaReglaEnLaTeoriaDeLaPracticaDePierreBourdieu-170193.pdf>
18. Ministerio de salud. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la resolución y manejo del cáncer de cuello uterino. Editorial: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – Dirección de Prevención y Control de Cáncer. 1ra Edición. Perú. 2017. [Citado el 12 de mayo del 2019]. Disponible en : [file:///C:/Users/VST/Downloads/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uterio.pdf](file:///C:/Users/VST/Downloads/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf)
19. Instituto Nacional del Cáncer. Examen de detección del cáncer del cuello uterino. Estados Unidos. [página de internet, actualizado 27 de marzo 2019, citado el 12 de mayo 2019]. Disponible en:

<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/deteccion-cuello-uterino-pdq>

20. Dalinde. (Página en internet). Cáncer Cervicouterino. México [Actualizado el 31 de enero 2018, citado el 12 de mayo 2019]. Disponible en:

<http://www.dalinde.com/cancer-cervicouterino/educacion/cancer-cervicouterino.html>

21. American Society of Clinical Oncology ASCO. Cáncer.Net. Cáncer de cuello uterino: factores de riesgo. © 2005-2018. [página de internet, citado el 12 de mayo 2019].

Disponible en :

<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>

22. Aguilar G. Factores de riesgo asociados a cáncer de cérvix en pacientes atendidas en el hospital Vitarte durante el año 2015. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Perú: Universidad Ricardo Palma. 2017. Disponible en:

[http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/932/1/Aguilar%20Palomino%20Gabriela%20Raquel\\_2017.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/932/1/Aguilar%20Palomino%20Gabriela%20Raquel_2017.pdf)

23. Ortiz R, Uribe C & Díaz L. (página de internet). Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino. [actualizado el 2 mayo 2019, citado el 10 de mayo 2019]. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/255654758\\_FACTORES\\_DE\\_RIESGO\\_PARA\\_CANCER\\_DE\\_CUELLO\\_UTERINO](https://www.researchgate.net/publication/255654758_FACTORES_DE_RIESGO_PARA_CANCER_DE_CUELLO_UTERINO)

24. Muñoz C. Qué es la prueba de Papanicolaou. Editorial: Geo Salud. [página de internet, actualizado el 13 agosto 2018, citado el 12 de mayo 2019]. Disponible en:

<https://www.geosalud.com/vph/pap.htm>

25. Instituto Nacional del Cáncer. Pruebas de VPH y Papanicolaou. Estados Unidos. [página de internet, actualizado el 6 de febrero 2019, citado 12 de mayo 2019]. Disponible en:  
<https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/hoja-informativa-prueba-pap-vph#q4>
26. Loustalot M, Espinosa R, Blas I, Vite G & Jerezano O. Manual de procedimientos para la toma de la muestra de citología cervical. Editorial: Centro nacional de equidad de género y salud reproductiva. 1ra Edición. México. 2006.  
[http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/CaCu/toma\\_muestra.pdf](http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/CaCu/toma_muestra.pdf)
27. Asociación Española de Ginecología y Obstetricia. Cáncer de cérvix. (Página de internet). Madrid. Actualizado el 18 mayo 2015, citado el 20 de mayo 2019. Disponible en  
<https://www.aego.es/enfermedades/cancer/cancer-de-cervix>
28. Incart. (Página en internet). Cómo se diagnostica el cáncer de cuello uterino. Actualizado el 02 de febrero 2018, citado el 20 de mayo 2019. Disponible en:  
<http://www.incart.gob.do/incart/se-diagnostica-cancer-cuello-uterino/>
29. Real Académica española ©. [página de internet]. Diccionario de la lengua España. [Actualizado el 4 de julio 2018, citado el 12 de mayo 2019]. Disponible en:  
<https://dle.rae.es/?id=AMrJ4zs>
30. Cheesman S. Conceptos básicos en investigación. 2010. [página de internet, citado el 12 de mayo 2019]. Disponible en:  
<https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>

31. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. Editorial: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo México - Revista Dialnet. Vol: 24(1). México. 2017. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5888348.pdf>
32. Chaverra B. Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales en educación física. Colombia. 2003. [internet. Citado el 19 de mayo de 2019]. Disponible en:  
<http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
33. Hernández R. Metodología de la investigación. Ed: 6. Edt: el oso panda. Mexico. 2017. Disponible en:  
<https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf?fbclid=IwAR2HuXHAL0HvV9AhHM115rKkRhV3nVwdEgUEMORa6cItPkyR2ZRPHhitVU>
34. García C. Conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el establecimiento de salud I-3 el obrero Sullana- Piura, periodo mayo 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciamiento en Obstetricia]. Perú. 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5962/ACTITUDES\\_CO NOCIMIENTOS\\_GARCIA\\_SAAVEDRA\\_CINTHIA\\_CATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5962/ACTITUDES_CO NOCIMIENTOS_GARCIA_SAAVEDRA_CINTHIA_CATHERINE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

**FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS HACIA LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN  
MUJERES DE LA MATERNIDAD DE MARÍA – CHIMBOTE 2019.**

General: por favor responde la alternativa que mejor se acerque a su condición actual.

### CUESTIONARIO

#### **I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

- a.** ¿Cuántos años cumplidos tiene? ..... años
- b.** ¿Cuál es su estado civil actual?
  - 1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente 4. Viuda 5. Divorciada
- c.** ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad?
  - 1. No estudié 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior
- d.** ¿A qué se dedica actualmente?
  - 1. Ama de casa 2. Empleada-obrera 3. Empleada-profesional 4. Trabajador independiente 5. Agricultora
- e.** ¿Qué religión profesa?
  - 1. católica 2. Protestante (evangélica) 3. Otra 4. Ninguna

## II. CONOCIMIENTOS

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

a. La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:

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

b. La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:

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

c. La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:

1. Saber si hay una infección vaginal
2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix
3. Para saber si se tiene una infección urinaria
4. No se

d. Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:

1. Saber si hay una infección vaginal
2. Sirve para curar las inflamaciones
3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual
4. No se

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

1. La mujer esta menstruando
2. Se ha tenido relaciones sexuales el día anterior
3. Se aplicó cremas u óvulos vaginales
4. Todas las anteriores
5. No se

f. Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou:

1. Cada seis meses
2. Cada año
3. Entre dos y tres años
4. No se

### III. PRÁCTICAS

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.

- a. Alguna vez en la vida se ha practicado la prueba del Papanicolaou.
  1. Si 2. No
- b. 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
- c. Con que frecuencia se la ha practicado:
  1. Anual 2. Cada seis meses 3. Cada tres años 4. Ocasionalmente 5. Nunca
- d. Por qué se la practico la prueba del Papanicolaou:
  1. Por indicación del médico/obstetra 2. Por iniciativa propia 3. Por sugerencia de un tercero 4. No se
- e. Reclamo los resultados:
  1. Si 2. No
- f. Solicito explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de la salud
  1. Si 2. No

¡Muchas gracias!!

## ANEXO 2

Reporte de Validación y Confiabilidad del cuestionario de Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou

<b>Año</b>	2018
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Mujeres mayores de 40 años
<b>Significancia</b>	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia del adolescente, referida a la Toma del Papanicolaou, además de las actitudes y prácticas.
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	La confiabilidad según Alfa de Crombachs Conocimientos ,717, y Prácticas ,859,.
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

## BAREMACIONES

---

### Estadísticos

---

### Prácticas

---

N	Desfavorable	Menos de 3
---	--------------	------------

---

	Favorable	3 a más
--	-----------	---------

---

### Estadísticos

---

### Conocimientos

---

N	No Conoce	0-3
---	-----------	-----

---

	Conoce	4 a 6
--	--------	-------

---

---

---

## ANEXO 3



### UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

#### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIOS EXPERTOS

**TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS HACIA LA TOMA DE  
PAPANICOLAOU EN MUJERES DE LA MATERNIDAD DE MARÍA – CHIMBOTE,  
2019.**

#### **EXPERTO N°: 1**

##### **I. DATOS GENERALES:**

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Matilde Ysabel Aguilar Alayo

**1.2. Grado Académico:** Magister con mención en Salud Sexual y Reproductiva

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** Hospital Regional " Eleazar Guzmán Barrón"

**1.5. Cargo que desempeña:** Obstetra asistencial

**1.6. Denominación del instrumento:** Conocimiento y prácticas hacia la toma

Papanicolaou tienen las mujeres de la Maternidad de María - Chimbote 2019.

**1.7. Autor del instrumento:** García Saavedra Cinthia Catherine.

**1.8. Carrera:** Obstetricia

## II. VALIDACIÓN:

### Ítems correspondientes al Instrumento 1: Características sociodemográficas

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	
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		

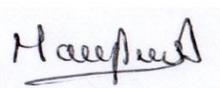
### Ítems correspondientes al Instrumento 2: Conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou

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	
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		

**Ítems correspondientes al Instrumento 3: Practicas hacia la toma de Papanicolaou**

N° de Ítem	<b>Validez de contenido</b>		<b>Validez de constructo</b>		<b>Validez de criterio</b>		<b>Observaciones</b>
	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	
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		

**Otras observaciones generales:**



Firma

Matilde Ysabel Aguilar Alayo

DNI N° 32944584

## EXPERTO N°: 2

### I. DATOS GENERALES:

**2.1 Apellidos y nombres del informante (Experto):** Carmen Aguirre Espinoza

**2.2 Grado Académico:** Maestría en Obstetricia

**2.3 Profesión:** Obstetra

**2.4 Institución donde labora:** ULADECH Católica

**2.5 Cargo que desempeña:** Directora

**2.6 Denominación del instrumento:** Conocimiento y prácticas hacia la toma

Papanicolaou tienen las mujeres de la Maternidad de María - Chimbote 2019.

**2.7 Autor del instrumento:** García Saavedra Cinthia Catherine

**2.8 Carrera:** Obstetricia

### 3 VALIDACIÓN:

**Ítems correspondientes al Instrumento 1: Características sociodemográficas**

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	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		

**Ítems correspondientes al Instrumento 2: Conocimientos sobre la prueba de 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	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

**Ítems correspondientes al Instrumento 3: Practicas hacia la toma de 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	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
6	X		X		X		

Otras observaciones generales:


 UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
 CHIMBOTE  
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
  
 Mg. Obst. Aguirre Espinoza Carmen  
 DIRECTORA

DNI N° 09400711

### EXPERTO N°: 3

#### I. DATOS GENERALES:

**3.1 Apellidos y nombres del informante (Experto):** Emperatriz Gamarra Callupe

**3.2 Grado Académico:** Magister Obstetricia

**3.3 Profesión:** Obstetra

**3.4 Institución donde labora:** Hospital Regional " Eleazar Guzmán Barrón"

**3.5 Cargo que desempeña:** Obstetra asistencial

**3.6 Denominación del instrumento:** Conocimiento y prácticas hacia la toma

Papanicolaou tienen las mujeres de la Maternidad de María - Chimbote 2019.

**3.7 Autor del instrumento:** García Saavedra Cinthia Catherine

**3.8 Carrera:** Obstetricia

#### III. VALIDACIÓN:

**Ítems correspondientes al Instrumento 1:** Características sociodemográficas

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	
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		

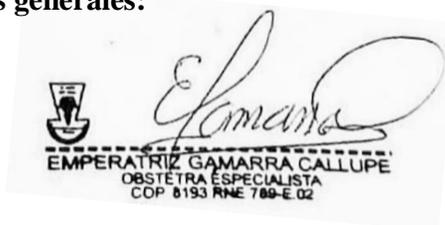
**Ítems correspondientes al Instrumento 2:** Conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou

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	
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		

**Ítems correspondientes al Instrumento 3:** Practicas hacia la toma de 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	
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		

Otras observaciones generales:



EMPERATRIZ GAMARRA CALLUPE  
OBSTÉTRA ESPECIALISTA  
CDP 8193 RNE 789-E 02

DNI N° 32841588

## ANEXO 4

### Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por las responsables de realizar investigación científica titulada: Conocimiento y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de la Maternidad de María- Chimbote 2019, siendo importante en la participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación

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

#### **MANIFIESTO:**

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

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

---

Firma de Participante

---

Fecha

# Turniting

---

## INFORME DE ORIGINALIDAD

---

0%

INDICE DE SIMILITUD

10%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

---

## FUENTES PRIMARIAS

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Activo