

“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

**UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

UNIVERSIDAD PERUANA
DEL CENTRO



UPeCEN

TESIS

**"CONOCIMIENTO DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN
MUJERES EN EDAD FERTIL DEL CENTRO DE SALUD DE
CHILCA – HUANCAYO, 2022"**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

PRESENTADO POR:

Bach. CAMACLLANQUI VILLAZANA AYDA

ASESORES

MG. GINA FIORELLA LEON UNTIVEROS

MG. LUISA MODESTA VALERIO VEGA

**HUANCAYO_PERÚ
2023**



UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO
(EX UMBRA IN SOLEM) FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

RESOLUCIÓN N° 0007-2023/FCS-UPeCEN

Huancayo, 11 de abril de 2023

EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VISTO:

El Expediente N° 0001-T/ENF-2020-UPeCEN, presentado por la alumna **CAMACLLANQUI VILLAZANA, Ayda**, identificado con DNI N° 48026952 y Código de Alumno N° 2014295836, egresada de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Peruana del Centro - UPeCEN, quien solicita optar el Bachiller de Licenciado en Obstetricia en la modalidad de Sustentación de Tesis.

CONSIDERANDO:

Que la Universidad Peruana del Centro – UPeCEN como institución de formación profesional, goza de autonomía universitaria, la cual se ejerce de conformidad con lo establecido en la Constitución Política del Perú, la Ley N° 30220 – Ley Universitaria y demás normativa aplicable; en este contexto y según lo dispuesto por el artículo 8° de la Ley N° 30220 – Ley Universitaria, la autonomía universitaria implica la potestad auto determinativa, en los regímenes normativo, de gobierno, académico, administrativo y económico;

Que la comisión revisora designada ha emitido un dictamen favorable respecto de la Tesina titulada “**CONOCIMIENTO DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022**”, presentada por la Egresada alumna **CAMACLLANQUI VILLAZANA, Ayda**;

Que de conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Peruana del Centro – UPeCEN, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 008-2020/R-UPeCEN, se aprecia que el expediente del visto se encuentra Expedito para la sustentación, siendo que ello deberá observarse estrictamente lo previsto por la Resolución Rectoral N° 071-2020/R-UPeCEN, la cual aprueba de forma temporal y excepcional las sustentaciones de tesis de manera no presencial o virtual; así como por lo previsto por la Resolución Rectoral N° 095-2020/R-UPeCEN, mediante la cual se aprueba el Protocolo para la Sustentación Virtual Temporal y Excepcional para la obtención de Grados y Títulos;

SE RESUELVE:

PRIMERO. - AUTORIZAR la sustentación de manera no presencial o virtual de la Tesis de la Bachiller alumna **CAMACLLANQUI VILLAZANA, Ayda**, identificado con DNI N° 48026952 y Código de Alumno N° 2014295836, para optar el Título de Licenciado en Obstetricia, acto que se realizará en el día y hora siguientes:

HORA : 10:45 a.m.
FECHA : 11 de abril del 2023
MODALIDAD : Virtual – Plataforma Classroom (Código de aula i5mw2rf)

SEGUNDO. - DESIGNAR a los miembros integrantes del Jurado Evaluador de la Sustentación

Presidente : Dra. Emilia Untiveros Peñaloza
Secretario : Mg. Luisa Valerio Vega
Vocal : Mg. Gina León Untiveros

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

Cc.: Miembro del Jurado Evaluador
Sustentante
Oficina de Grados y Títulos





UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO
(EX UMBRA IN SOLEM) FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

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

ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL DE TESIS

En la ciudad de Huancayo, siendo las 10:45 am del día 11 de abril en el Aula Virtual **i5mw2rf** de la plataforma Classroom (Google Meet), dominio de la Universidad Peruana del Centro – UPeCEN, estando presentes y conectados los Miembros del Jurado Evaluador conformado por:

Presidente	: Dra. Emilia Untiveros Peñaloza
Secretario	: Mg. Luisa Valerio Vega
Vocal	: Mg. Gina León Untiveros

Con la lectura de la RESOLUCIÓN 0005-2023/FCS-UPeCEN de fecha 11 de abril del 2023, leída por la secretaria Docente, se procedió a la sustentación de la Tesina titulada “**CONOCIMIENTO DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022**” presentada por la egresada **CAMACLLANQUI VILLAZANA, Ayda** identificado con DNI N° 48026952 y Código de Alumno N° 2014295836. Concluida la Sustentación y luego de la correspondiente deliberación del Jurado Evaluador, se llegó al siguiente resultado

APROBADO POR UNANIMIDAD

Siendo las 12:00 horas se dio por concluido el Acto de Sustentación Virtual, haciendo conocer el resultado obtenido al interesado, procediéndose conforme lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos, así como lo previsto por el Protocolo para la Sustentación Virtual Temporal y Excepcional para la obtención de Grados y Títulos, remitiéndose la documentación en la forma prevista a las áreas correspondientes según protocolo.

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

PRESIDENTE
DRA. EMILIA UNTIVEROS PEÑALOZA

SECRETARIO
MG. OBST. LUISA VALERIO VEGA

VOCAL
MG. GINA LEÓN UNTIVEROS

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**UNIVERSIDAD PERUANA
DEL CENTRO**



TESIS

**"CONOCIMIENTO DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD
FERTIL DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022"**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

PRESENTADO POR:

Bach. CAMACLLANQUI VILLAZANA AYDA

ASESORES

MG. GINA FIORELLA LEON UNTIVEROS

MG. LUISA MODESTA VALERIO VEGA

HUANCAYO_PERU

2023

JURADOS

PRESIDENTE
DRA. EMILIA UNTIVEROS PEÑALOZA

SECRETARIO
MAG. OBST. LUISA VALERIO VEGA

VOCAL
MG. GINA LEON UNTIVEROS

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el a ver llegada hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mis padres por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. También dedico a mi pequeña hija María Fernanda quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme otorgado unos padres maravillosos quienes han confiado en mí siempre, dándome ejemplos de superación, humildad y sacrificio enseñándome a valorar todo lo que tengo. A ellos los dedico este trabajo espero siempre contar con su valioso apoyo.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE GRAFICO	vii
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
CAPITULO I	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1. Descripción de La Realidad Problemática	10
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general.....	11
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos.....	12
1.4. Justificación de la investigación	13
CAPÍTULO II	15
MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes de la investigación	15
2.2. Bases teóricas	19
Anomalías de las células epiteliales.....	23
Anomalías de células escamosas	23
Anomalías de células glandulares.....	24
2.3. Definiciones conceptuales	26
2.4. Formulación de hipótesis	27

2.4.2. Variables	27
CAPÍTULO III.....	29
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
CAPÍTULO IV.....	32
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	32
DISCUSIÓN.....	41
CONCLUSIONES	49
RECOMENDACIONES.....	50
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS.....	56
ANEXO N°01: Instrumento de recolección de datos.....	56
ANEXO N°02: Consentimiento informado	58
ANEXO N°03: carta de compromiso de confidencialidad.....	59
ANEXO N° 04: informe de revisor temático.....	60
ANEXO N° 05: solicitud para aplicar el instrumento.....	61
ANEXO N° 06: Carta de aceptación del centro de salud Chilca	62
ANEXO N° 07: tamaño muestral.....	64
ANEXO N° 08: evidencias fotográficas.....	65

ÍNDICE GRAFICO

Gráfico 1: Gráfico de caja y bigotes de Edad de las mujeres en edad fértil del centro de salud de Chilca-2022	32
Gráfico 2: Grafico de Sectores del Estado Civil de las mujeres en edad fértil del centro de salud de Chilca-2022	33
Gráfico 3: Gráfico de caja y bigote del Inicio de Relaciones Sexuales de las mujeres en edad fértil del centro de salud de Chilca-2022	34
Gráfico 4: Gráfico de caja y bigote del Número de parejas Sexuales de las mujeres en edad fértil del centro de salud de Chilca-2022	35
Gráfico 5: Gráfico de Sectores del Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de salud de Chilca-2022	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características De Las Mujeres En Edad Fértil Sexuales de las mujeres en edad fértil del centro de salud de Chilca-2022	36
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil que ya iniciaron su actividad sexual de las mujeres en edad fértil del centro de salud de Chilca-2022	37
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil que son usuarias de método anticonceptivo de las mujeres en edad fértil del centro de salud de Chilca-2022	38
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil que se realizaron alguna vez la prueba de Papanicolau de las mujeres en edad fértil del centro de salud de Chilca-2022	39

RESUMEN

La tesis titulada “Conocimiento del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud de Chilca - Huancayo, 2022”, esta investigación tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil del centro de salud chilca 2022. La metodología: estudio descriptivo, tipo transversal. Los resultados: De las 200 mujeres observadas se ve una media de 30.62 años de edad con una desviación estándar de ± 7.3 . Un valor mínimo de 18 años y un valor máximo de 49 años de edad. Se observa que un poco más tiene estado civil conviviente. Un valor mínimo de 1 pareja sexual y un valor máximo de 5 parejas sexuales. Se vio que casi la totalidad ya tuvo relaciones sexuales, con más de una persona, tienen hijos. En cuanto al cuidado con el método anticonceptivo se observa que solo la mitad de la muestra lo usa. No refieren en su mayoría haber tenido infección de transmisión Sexual y un poco más de tres cuartos de las mujeres observadas se han realizado ya la prueba de Papanicolaou. Se observó que tres cuartos porcentuales de las mujeres que ya tuvieron relaciones sexuales poseen un nivel de conocimiento medio. Se observó que el mayor porcentaje de las mujeres que ya tuvieron relaciones sexuales poseen un nivel de conocimiento medio. Se observó que un poco más de la mitad de las mujeres que ya tuvieron relaciones sexuales poseen un nivel de conocimiento medio. Se halló que casi un 80% tiene un conocimiento medio.

Se arribó a la conclusión: El nivel de conocimiento del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil del centro de salud chilca 2022 es el nivel medio siendo 76%.

Palabras claves: Papanicolau, nivel de conocimiento, factores de riesgo.

ABSTRACT

The thesis entitled "Knowledge of the papanicolaou exam in women of childbearing age at the Chilca - Huancayo Health Center, 2022", this research had as objective: To determine the level of knowledge of the papanicolaou exam in women of childbearing age at the health center chilca 2022. Methodology: descriptive study, cross-sectional type. The results: Of the 200 women observed, a mean of 30.62 years of age is seen with a standard deviation of ± 7.3 . A minimum value of 18 years and a maximum value of 49 years of age. It is observed that a little more have cohabiting marital status. A minimum value of 1 sexual partner and a maximum value of 5 sexual partners. It was seen that almost all of them had already had sexual relations with more than one person, they have children. Regarding care with the contraceptive method, it is observed that only half of the sample uses it. Most of them do not report having had a sexually transmitted infection and a little more than three quarters of the women observed have already had a Papanicolaou test. It was observed that three quarters of the women who had already had sexual intercourse had a medium level of knowledge. It was observed that the highest percentage of women who had already had sexual relations had a medium level of knowledge. It was observed that a little more than half of the women who have already had sexual relations have a medium level of knowledge. It was found that almost 80% have a medium level of knowledge.

The conclusion was reached: The level of knowledge of the pap smear test in women of childbearing age at the Chilca 2022 health center is the average level, being 76%.

Keywords: Pap smear, level of knowledge, risk factors

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de La Realidad Problemática

El cáncer de cuello uterino se inicia en el área del útero y está estrechamente ligado al contagio del VPH de riesgo alto, el cual se transmite principalmente mediante el contacto sexual. ¹

El cáncer cervical ocupa el cuarto lugar en términos de frecuencia entre los cánceres que afectan a las mujeres. Según la OMS las estimaciones del año 2018, se registraron alrededor de 570,000 casos nuevos en todo el mundo, con aproximadamente 311,000 fallecimientos debido a esta enfermedad. Afortunadamente, Se pueden prevenir muchos casos de cáncer cervical mediante la vacunación frente a el VPH y el diagnóstico temprano y procedimiento de lesiones precancerosas. Cuando se diagnostica y trata oportunamente, este tipo de cáncer tiene altas tasas de respuesta al tratamiento. Incluso en casos diagnosticados en etapas avanzadas, es posible controlar la enfermedad mediante un tratamiento adecuado y la provisión de cuidados paliativos. ¹⁷

El examen de Papanicolaou es un método de diagnóstico simple, económico, indoloro y relativamente confiable para detectar cáncer e infección de cérvix del útero y la búsqueda de variaciones precancerosos de pacientes, que ha tenido éxito en la reducción de la ocurrencia de cáncer hasta al 79% y en la reducción de la mortalidad hasta en un 70%. Este método puede diagnosticar las lesiones precancerosas durante 10 a 20 años o más antes del desarrollo del cáncer. La contradicción observada entre los causada por el cáncer podría estar relacionada con la realización de la PAP, y diversas indagaciones han confirmado la relación entre la reducción de la mortalidad y el programa de detección de la prueba PAP. El diagnóstico temprano y la prevención

son adecuados para la prueba de detección debido al largo período preinvasivo. El conocimiento es uno de los componentes más sustanciales que predicen los comportamientos de salud y un factor eficaz en la realización de métodos de detección. Sin embargo, el conocimiento por sí solo no es adecuado, ya que la actitud del individuo también es un factor importante en las conductas preventivas y el control del cáncer sin una actitud positiva no tendrá éxito. La mayoría de las mujeres no utilizan esta prueba con regularidad, como recomiendan las comunidades sanitarias. Teniendo en cuenta los estudios realizados en el pasado al respecto, un gran número de mujeres aún no tienen un conocimiento adecuado sobre este método de diagnóstico. Hay un número limitado de estudios sobre la noción de la prueba PAP en el país. ²

Siendo el Centro de Salud Chilca donde se llevó a cabo la investigación, establecimiento I-4 donde habitan mayor cantidad de población de mujeres en edad productiva, se valorara el conocimiento que poseen las féminas de este centro de salud ya que la evaluación de los exámenes han disminuido lo cual esto puede traer consecuencia que no se pueda diagnosticar a tiempo el cáncer, lo cual esta investigación ayudara a poblaciones de féminas en períodos fértiles a concientizar y buscar una estrategia para poder realizar el examen de Papanicolaou. ²

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Centro de Salud de Chilca-2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en las féminas en edades fértiles del CS de Chilca-2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el examen de papanicolaou en mujeres de edades fértiles que ya iniciaron su actividad sexual del CS Chilca-2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el examen de papanicolaou de la mujer en edades fértiles que son consumidoras de método anticonceptivos hormonales del C.S chilca-2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el examen de papanicolaou de la mujer en edades fértiles que se realizaron en algún momento el examen de Papanicolau del C.S Chilca-2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento del examen de papanicolaou en mujeres en edades fértiles del centro de salud chilca 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar a las féminas en edades fértiles del C.S de Chilca-2022
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el examen de papanicolaou en féminas de edades fértiles que ya iniciaron su actividad sexual del C.S Chilca-2022.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre el examen de papanicolaou de la mujer en edad fértil que son usuarias de método anticonceptivos hormonales del centro de salud Chilca-2022.

- Identificar el nivel de conocimiento sobre el examen de papanicolaou de la mujer en edades fértiles que se realizaron en algún momento el examen de Papanicolau del C.S chilca-2022.

1.4. Justificación de la investigación

Esta exposición de investigación se enfoca en una dificultad de salud relacionado con prevenir el cáncer de cérvix del útero. Actualmente, se puede prevenir esta enfermedad mediante la realización oportuna del PAP y la detección temprana del VPH, lo cual ayuda a evitar fallecimientos en mujeres.

En Perú, el MINSA ha implementado programas de prevención que incluyen el tamizaje del examen de Papanicolaou en todos los centros de salud. Estos programas tienen como objetivo prevenir y fomentar la salud, siendo el tamizaje del Papanicolaou una parte fundamental de estos esfuerzos.

La importancia de esta investigación radica en evaluar el grado de noción respecto al examen de PAP en féminas en periodos fértiles que asisten al C.S de Chilca. El propósito es mejorar la comprensión sobre este examen, desmitificar creencias incorrectas y concientizar respecto a la relevancia de realizar el examen de Papanicolaou anualmente, promoviendo así un gran compromiso en la atención del bienestar de las mujeres.

Justificación metodológica, se realiza para determinar el conocimiento sobre el examen de PAP en féminas de edades fértiles del C.S Chilca, con el fin de mejorar y tener una buena práctica eliminando mitos y creencias para poder realizar el examen de papanicolaou anualmente brindando orientaciones y consejerías al usuario.

Justificación teórica, esta investigación nos facilita para poder implementar estrategias con el fin de eliminar mitos y/o creencias y empoderar el conocimiento de nuestra población.

Justificación practica y social, Tiene como finalidad el impulso del cáncer de cérvix de útero féminas, siguiendo las directrices establecidas en la Resolución del Minsa. Esta resolución aprobó una guía técnica que proporciona orientación sobre la prevención y abordaje de este padecimiento, con el propósito de disminuir su impacto en cuanto a enfermedad, fallecimientos y discapacidad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Savas V., Borekci G., en 2022, en **Turquía**, identifico el nivel de noción y comportamiento de damas de diversas ocupaciones. El estudio se realizó con 753 mujeres. Se hallaron los siguientes resultados: el promedio de edad es $34,7 \pm 7,51$. Se determinó que el 69,2% de estas mujeres tenían examen ginecológico, el 27,8% tenían prueba de Papanicolaou y el 1,3% tenía la vacuna contra el VPH. Cerca del 59% expresaron no saber del VPH, el 61,3% de las vacunaciones, y el 41,9% indicios de cáncer de cérvix del útero. Se determinó que los que más saben sobre el VPH entre las mujeres son, respectivamente, médicos (92,9%), académicos (75%) y enfermeros (68,0%) y que el 91% de las amas de casa no se enteraron de la vacunación contra el VPH ($p = 0,001$). Se detectó que el 42,9% de policías, 38,3% de amas de casa y 12,3% de enfermeras no tienen información sobre el cáncer. La situación de conocer el nombre del examen se comparó con las ocupaciones de las féminas, se encontró que casi todas las médicas (89,3%), 70% de académicos, 66,3% de enfermeros y el 43,7% de los docentes conocen el nombre de la prueba de Papanicolaou. Además, policías y amas de casa se detectan como los que menos saben. De lo cual se evidencio los mayores niveles de conocimiento, la vacunación de VPH y la PAP.

Nawal A., en 2021, en **Araubia Saudita**, describió la comprensión e intenciones con respecto a la prueba PAP entre las féminas de Arabia Saudita. La muestra fueron 467. Se hallaron las consiguientes deducciones: que el nivel de conocimiento promedio fue de 1.3 que está entre alto y moderado conocimiento, y el puntaje promedio para la intención fue de 2.88, para indicar que las intenciones para la aceptación de la prueba de Papanicolaou entre los participantes estaban por encima del promedio. En

conclusión, los hallazgos del estudio actual pueden informar conocimiento de la PAP y la intención de aceptar la prueba.⁴

Ortiz y colaboradores, en el año 2021, en **Ecuador**, En este estudio se analizaron las características sociodemográficas y las experiencias de prevenir en relación con el cáncer de cérvix del útero. La muestra consistió 174 mujeres, y se obtuvieron los siguientes en relación al conocimiento sobre el VPH, el 40% de entrevistadas demostró falta de conocimiento en este tema. Respecto a las pruebas de diagnóstico del VPH, gran porcentaje de las colaboradoras no estaban al tanto de ellas. En cuanto a las visitas a los centros de salud, la mayoría acudía para seguimiento general, mientras que solo una de cada seis mujeres se realizaba específicamente la PAP. Las demás concurrían al centro de salud como parte de la invitación para participar en el estudio. Al indagar respecto a la citología vaginal, alrededor del 40% de las mujeres lo hacían por su propia iniciativa, una proporción similar lo realizaba por recomendación médica, ya sea por presentar o no síntomas. En menor medida, algunas mencionaron haberse realizado la prueba por recomendación de amigas o familiares, de acuerdo que se realice el examen. Se concluyó que varios factores favorecen la realización del PAP, como las visitas de seguimiento, las recomendaciones médicas, la iniciativa personal y las recomendaciones de amigas o familiares. Sin embargo, se identificaron obstáculos importantes como factores particulares, dificultades en los servicios de salud, baja economía y familias que dificultan la realización del examen.⁵

Bendezú G y colaboradores en 2020, en **Lima**, examinaron la correspondencia entre el nivel de noción sobre el cáncer cervical y la frecuencia de realización de la PAP. El estudio incluyó un total de 21,563 casos, y los resultados y conclusiones obtenidos fueron los siguientes: más del 50% de féminas se habían sometido a una PAP

recientemente, mientras que el 83% había realizado la prueba en algún momento de sus vidas. Además, se observó que el 91% de las participantes consideraba que el VPH podía ser la causa del cáncer de cérvix del útero. En resumen, se encontró una asociación entre la noción que tenían las féminas sobre el cáncer y el VPH, y la frecuencia de ejecución de la PAP recientemente.⁶

Elochukwu A., Effiong O., en 2019, en **Nigeria**, evaluó la noción sobre del cáncer cervical y la captación de la PAP. Donde se estudiaron 370 casos. Sus resultados indican el 71% de las encuestadas tenían poco saber de los componentes de riesgo de cáncer, mientras que 168 (57,9 %) encuestadas tenían bajo conocimiento de los síntomas. El 77,9% sabían que el cáncer cervical se podía advertir, solo el 28,8% tenían alto conocimiento de las medidas preventivas. Alrededor del 42,2% conocían la prueba de Papanicolaou y solo el 8,4% se había hecho alguna vez. Conclusión: se determinó que fueron bajos los niveles de conocimientos de los elementos de riesgo y el cancer.⁷

Narváez L, y colaboradores en 2019, en **Colombia**, En este estudio sobre el conocimiento de prevenir y elementos de peligro del cáncer cervicouterino, se encontró que la media universal de respuestas correctas fue del 51.7%. En el área de prevención, se obtuvo un promedio de aciertos del 86.1%, mientras que, en relación a los elementos peligrosos, el promedio de aciertos fue del 34.6%. En resumen, se evidenció una buena noción en cuanto a la citología y la vacuna contra el VPH como técnicas preventivas, pero bajos niveles de noción en lo referente a los elementos peligrosos asociados al cáncer cervicouterino.⁸

Villanueva A., Paredes K., Velásquez J., en 2019, en **Chiclayo**, describió el conocimiento del cáncer cervical en féminas, se encontró que el 60% de las participantes estaba familiarizado con esta enfermedad. Las mujeres de 35 a 40 años

mostraron un mayor nivel de conciencia. Además, el 75% de las encuestadas relacionó al VPH con el cáncer cervicouterino. Dentro del grupo de féminas conocedoras sobre esta enfermedad, el 60% conocían bien del tema, mientras que el 40% conocía regularmente. En resumen, más del 50 por ciento de féminas están informadas sobre el cáncer cervicouterino, especialmente aquellas de edades entre 35 y 40 años, y consideran al VPH como un factor de gran importancia asociado a esta enfermedad.⁹

Mousavi F., Shojaei P., Aryan H. en 2018, en **Nigeria**, evaluó si las féminas conocían, las actitudes y la práctica frente a la PAP en féminas de la ciudad de Teherán. Esta investigación es de tipo transversal que se realizó en mujeres que asistieron a clínicas en el noroeste de Teherán, Irán en 2018. Donde se estudiaron 334 mujeres. Sus resultados indican que, entre las mujeres, la mayoría de ellas obtuvieron su información de los medios. El conocimiento de los participantes que se realizaron la prueba de PAP se dividió en tres categorías: bajo (28.6%), moderado (55.4%) y alto (16.0%). Por otro lado, aquellos que no llevaron a cabo la PAP, también fueron clasificados en tres categorías: bajo (41.5%), moderado (49.7%) y alto (8.8%).¹⁰

Gajardo M., Urrutia M., en el año 2017, en **Chile**, En un estudio sobre la participación en el tamizaje del cáncer cérvicouterino y las creencias relacionadas en féminas de Chile, se encontró que el 76.5% de las encuestadas se había realizado una PAP hace 3 años. Entre las damas que no se realizaron la prueba, el 14% nunca lo había hecho y el 86% restante lo había hecho hace más de tres años. Se observó una mayor discrepancia en la opinión sobre la necesidad de tener síntomas para hacerse la prueba entre las damas que ejecutaron este tamizaje. Las principales motivaciones para realizarse la prueba fueron la recomendación de los enfermeros e informes proporcionada por los medios de comunicación, con más del 50% de acuerdo en ambos casos. Al comparar los grupos

según su participación, con una mayor participación en las mujeres que estuvieron de acuerdo con estas afirmaciones. En conclusión, se determinó que la participación en el tamizaje es un paso complicado que implica múltiples factores, y las creencias de las mujeres libran un rol sustancial en el éxito del programa de tamizaje.¹¹

Delgado J., Vergara E., en el año 2017, en **Chiclayo**, llevó a cabo un estudio para analizar los conocimientos, cualidades y hábitos relacionadas con la PAP en 375 féminas. Los principales resultados revelaron que el 40% tenía un tiene conocimiento alto, el 33% tiene un conocimiento regular y el 26% tiene bajos conocimientos. En cuanto a la comprensión de la utilidad de la prueba, el 70% mencionó que es de importancia para el cáncer cervicouterino, el 22% opinó vale para el diagnóstico enfermedades, el 3.5% mencionó que sirve para identificar infecciones y el 3.2% desconoce su propósito. Además, se observó que el 57.1% no se había realizado la prueba en los últimos tres años, mientras que el 42.9% sí lo había hecho. En resumen, se destaca que gran parte de las féminas encuestadas mostraba conocimientos adecuados.¹²

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cáncer de cuello uterino:

Se origina debido a la proliferación descontrolada de células en la zona del cérvix del útero.¹⁸

El cuello uterino está dividido en dos partes con células distintas: el endocérvix, que tiene células glandulares, y el exocérvix o ectocérvix, que tiene células escamosas. La ubicación de la zona de transformación, donde se produce el cambio entre los dos tipos de células, varía según las edades y los historiales de partos. Los cánceres cervicales suelen originarse en esta zona.^{13,19}

2.2.2. Precánceres de cuello uterino

- Antes de convertirse en células cancerosas, experimentan cambios anormales gradualmente. Estos cambios son conocidos como lesiones precancerosas y son desarrollados por las células normales del cérvix uterino. Los médicos utilizan términos como neoplasia intraepitelial cervical (CIN), lesión intraepitelial escamosa (SIL) y displasia para describir estos cambios. Las lesiones precancerosas se clasifican en una escala del 1 al 3 según la anormalidad observada en el tejido cervical durante el análisis en el laboratorio.
- La CIN1, también conocida como displasia leve, representa una variante menos severa del precáncer cervical. Se caracteriza por la presencia de cambios anormales de bajo grado en el tejido cervical.²⁰
- La CIN2 o CIN3 La displasia moderada/grave y el SIL de alto grado son formas graves de cambios anormales en el tejido cervical. Indican la presencia de una mayor cantidad de tejido cervical anormal. El SIL de alto grado se considera el precáncer más serio.

Aunque el cáncer cervicouterino surgen de células con transformación precancerosos, no todas las féminas con estos cambios desarrollarán cáncer. En gran parte los casos de células precancerosas desaparecen sin requerir tratamiento. No obstante, en otras féminas, los cambios precancerosos se transforman en cáncer invasivo. El abordaje temprano puede prevenir la mayoría de los casos de cáncer cervicouterino.^{13,21}

2.2.3. Pruebas para la detección del cáncer de cuello uterino

Estas pruebas, la del VPH y la de Papanicolaou, se utilizan para diagnosticar cambios anormales. La PAP ayuda a identificar estos cambios, los cuales pueden ser tratados

para evitar el avance de cáncer. Por otro lado, el VPH busca la presencia de contagios graves que logran evolucionar hacia el pre-cáncer y el cáncer cervicouterino. Aunque no existe un abordaje específico para el contagio por VPH, la vacunación es una medida útil para prevenirla.^{13,22}

2.2.4. Importancia de la prueba de Papanicolaou:

El propósito de realizar pruebas de diagnóstico en fases iniciales para facilitar su tratamiento y curación. Hacer pruebas de detección de forma periódica puede prevenir el desarrollo del cáncer y poseer una repercusión favorable.^{13,23}

2.2.5. Indicaciones para la prueba de Papanicolaou:

El Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer Cervical recomienda la PAP para féminas de 51 a 65 años, especialmente aquellas que tuvieron coito entre los 15 años. También, se sugiere realizar la prueba a todas las féminas de 21 a 65 años que hayan tenido coito. Para féminas menores de 21 años, se recomienda hacer la prueba 3 años posterior de la iniciación del coito. También se aconseja hacer la prueba a todas las mujeres embarazadas.^{2,24,25}

2.2.6. Procedimiento de la prueba de Papanicolaou

El procedimiento se inicia al colocar un espéculo en la vagina para mantenerla abierta. Se realiza un raspado suave con una espátula o cepillo para obtener una muestra de células y moco del exocérvix. Posteriormente, se obtiene una muestra del endocérvix al insertar un pequeño cepillo o una torunda de algodón en la abertura del cérvix del útero. En caso de haberse realizado una cervicectomía, la muestra se toma de las células en la parte superior de la vagina.^{14,26}

La prueba de Papanicolaou es efectiva para prevenir el cáncer, pero no es fiable. A veces, no se logra un análisis preciso de todas las células debido a la necesidad de que

los resultados sean examinados por profesionales. Sin embargo, se están realizando esfuerzos para mejorar la prueba mediante la colaboración de ingenieros, científicos y médicos. Aunque se realice en laboratorios de alta calidad, es posible que algunas anomalías no sean detectadas. Por lo tanto, se recomienda someterse regularmente a esta prueba respetando las pautas de la Sociedad Americana Contra el Cáncer.^{14,27,33}

Existen diversas acciones que puede llevar a cabo para garantizar la máxima precisión en su prueba de Papanicolaou:

- Evite agendar su cita médica durante su período menstrual. Se recomienda programarla 5 días posteriormente finalizado su ciclo menstrual.
- Impida el uso de tampones, espumas, humectante o medicinas de 2 a 3 días antes de someterse a la PAP.
- Recomendamos no realizar duchas previos a la PAP.
- Se sugiere abstenerse de tener relaciones sexuales vaginales en los dos días anteriores a la prueba de Papanicolaou.

2.2.7. Informe de los resultados de una prueba de Papanicolaou

La técnica Bethesda es ampliamente empleado para clasificar las resultas de la PAP.

Esta técnica se compone de tres dimensiones:

- Negativo para lesiones intraepiteliales o cáncer
- Anomalías de las células epiteliales
- Otras neoplasias malignas
- Negativo para lesiones intraepiteliales o cáncer

Indica la ausencia de precáncer, cáncer u otras anomalías significativas. Pueden detectarse ciertos afines con infecciones por hongos, herpes o Trichomonas vaginalis. Además, las muestras pueden mostrar cambios celulares reactivos, que son una respuesta del cuello uterino ante infecciones o inflamaciones.^{14,29}

Anomalías de las células epiteliales

Esta categoría indica la presencia de cambios en las células que revisten el cáncer cervicouterino o la vagina, los cuales podrían ser señales de precáncer o cáncer. Esta clasificación se subdivide en diferentes grupos para las células escamosas y las células glandulares.^{14,29}

Anomalías de células escamosas

Células escamosas atípicas (ASC) Esta categoría incluye dos tipos de anomalías:

- Cuando las células del cuello uterino tienen cambios extraños y no se sabe si son causados por una infección, irritación o un problema más grave, se dice que hay células escamosas atípicas de importancia incierta (ASC-US). En la mayoría de los casos, estas células no son cancerosas, pero se necesitan más pruebas, como la prueba de VPH, para estar seguros.¹⁴
- Se informa la presencia escamosidad en las células atípicas en las no puede descartar un alto nivel de displasia leve (HSIL) (ASC-H) cuando las células presentan anormalidades, pero generan mayor preocupación debido a la posibilidad de ser un precáncer que requiere pruebas adicionales y posiblemente tratamiento.^{14,31}

Lesiones intraepiteliales escamosas (SIL) Estas anomalías se dividen en dos categorías:

Las displasias leves se caracterizan por una leve anormalidad en las células.(CIN1).

14

- La displasia escamosa de alto grado, muestran una marcada anormalidad en las células y tienen un riesgo mayor de progresar a cáncer si no hay un abordaje pronto. ^{14,32}

Los resultados de la PAP pueden indicar la presencia de SIL, lo cual requiere pruebas adicionales. En caso de ser necesario, el tratamiento puede desacelerar el progreso de un cáncer invasivo. ¹⁴

Carcinoma de células escamosas: Se sugiere que la fémina prevalece el riesgo de desarrollar cáncer invasivo. Serán necesarias pruebas extras para confirmar el diagnóstico antes de decidir el tratamiento adecuado. ^{14,29}

Anomalías de células glandulares

Células glandulares atípicas: La presencia de células glandulares atípicas indica anormalidades que plantean preocupación por la posibilidad de cáncer. Se recomienda realizar pruebas adicionales para obtener más información y confirmar el diagnóstico.

14,32

Adenocarcinoma: Son cánceres que se forman en células glandulares. Dependiendo de la evaluación del médico, se puede originar en el endocérvix, el útero (endometrio) u otra ubicación en el cuerpo. ¹⁴

2.2.8. Etiología del cáncer de cuello uterino:

La neoplasia cervical está relacionada con el VPH, transmitido principalmente por medio del coito. Los factores de riesgo envuelven iniciación temprana del coito, promiscuidad, presencia del VIH/SIDA, múltiples gestaciones, gestación temprana, antecedentes familiares o personales de cáncer, y prácticas sexuales sin protección.¹⁵

2.2.9. Tipos de cáncer de cuello uterino

La clasificación de los cánceres cervicales y los precánceres se basa en su apariencia al ser observados en el laboratorio mediante un microscopio. Los dos tipos más frecuentes de cáncer cervical son el carcinoma de células escamosas y el adenocarcinoma.²⁸

- Gran porcentaje de los cánceres cervicales son carcinomas de células escamosas que se desarrollan en el exocérvix, especialmente en la zona de transición con el endocérvix.
- Gran parte de los cánceres cervicouterinos son originados en las glándulas mucosas del endocérvix.
- Los carcinomas adenoescamosos o mixtos, que presentan características son menos frecuentes en el cáncer de cuello uterino.

En el cáncer cervical, los carcinomas de células escamosas y adenocarcinomas son los tipos más comunes. Sin embargo, también es posible que aparezcan otros tipos de cáncer cervicouterino, que son más frecuentes en otros segmentos del cuerpo.¹⁴

2.2.10. Sintomatología de cáncer cervical:

Los síntomas del cáncer cervical suelen manifestarse en etapas avanzadas e incluyen: sangrado genital anormal, sangrado después de las relaciones sexuales o durante el examen de Papanicolaou, inflamación del cuello uterino (cervicitis), infecciones vaginales, flujo vaginal con mal olor, dolor abdominal o en la zona de las caderas, dolor lumbar, sangrado después de la menopausia, dolor durante las relaciones sexuales, presencia de sangre en la orina o heces, pérdida de peso y masa muscular, fatiga, inquietud, falta de apetito y retención de líquidos en las extremidades inferiores o en el cuerpo en general.^{2,3,32}

2.3. Definiciones conceptuales

2.3.1 Conocimiento:

El aprendizaje personal se basa en las experiencias vividas por cada individuo y se aplica a su vida. Ayuda a entender los fenómenos que se experimentan en un momento específico.¹⁶

2.3.2 Nivel de conocimiento:

La capacidad de almacenar información que adquiere una persona en un período de tiempo determinado es lo que constituye su nivel de conocimiento. Este nivel puede variar entre bajo, medio y alto. Además, el conocimiento acumulado puede contribuir a la creación de nuevas ideas y conceptos.¹⁶

2.3.3 Papanicolau:

es un procedimiento en el que se toman células del cérvix del útero y se examinan en el laboratorio para detectar la presencia de cáncer o precáncer. ¹⁴

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis

Existe alto nivel de conocimiento del examen de papanicolaou en mujeres en edades fértiles del C.S Chilca 2022.

2.4.2. Variables

2.4.4.1. Variable de interés

Prueba de Papanicolau

2.4.4.2. Variable de caracterización

Nivel de Conocimiento

- Bajo¹⁶

- Medio¹⁶

- Alto¹⁶

2.5. Operalización de las variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimiento	Es la cantidad de información que logra almacenar el individuo, la cual se adquiere en un periodo de tiempo y que generalmente crean uno nuevo. ³⁰	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo - Medio - Alto 	<ul style="list-style-type: none"> - Bajo - Medio - Alto 	<ul style="list-style-type: none"> - 0-5 puntos - 6-8 puntos - 9-10 puntos 	- Intervalo
Prueba de Papanicolaou	La prueba de Papanicolaou es un procedimiento en el que se obtienen células del cuello uterino con el fin de observarlas cuidadosamente en el laboratorio y determinar si hay cáncer o precáncer. ^{14,19}	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Inicio de actividad sexual. - Usuarías de método anticonceptivos hormonales - Realización del examen de Papanicolau. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	<ul style="list-style-type: none"> - Sí - No 	- Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO:

Es descriptivo³⁰, ya que se describió los niveles de conocimiento del PAP.

De diseño no experimental, porque no se manipuló las variables deliberadamente.

transversal, debido a su realización en un tiempo y espacio predefinidos por las investigadoras. Durante este proceso, los datos se recopilan sin posibilidad de realizar modificaciones.

M → Ox

Dónde: M = la muestra de estudio

Ox: Niveles de conocimiento sobre el Papanicolaou.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. La población:

373 participantes que asistieron al C.S Chilca.

3.2.2. La muestra

200 participantes que asistieron al C.S Chilca. El muestreo fue no probabilístico por los criterios de inclusión y exclusión.

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Dónde:

N = Total de la población

Z_{1-α} = Desviación estándar de la población

p = Prevalencia de la enfermedad

q = 1-p

d = Precisión

Criterios de inclusión:

- Fémimas en edades fértiles
- Mujeres que acepten participar en la investigación
- Fémimas que se atendieron en el C.S Chilca año 2022

Criterios de exclusión:

- Fémimas que no cumplan con todos los criterios de inclusión

3.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS/DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS:

3.3.1. Técnica:

La entrevista y su instrumento el cuestionario para la recolección de información necesaria y así el nivel de conocimiento del Papanicolaou.

3.3.2. Instrumento:

Se utilizará un cuestionario validado para evaluar el conocimiento sobre el PAP en el estudio. Este cuestionario fue validado en una investigación realizada por Damián y Santana en 2022 como parte de su tesis de obstetricia. Se demostró que el cuestionario es altamente confiable, con un coeficiente de Aiken de 0.81 (Ver ANEXO 01)

3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:

Se aplicará la estadística descriptiva para describir el nivel de conocimiento del Papanicolaou. Para lograrlo, se utilizarán estadísticas como frecuencias y porcentajes, que se presentarán en forma de tablas. Además, se emplearán gráficos como barras y sectores. Todos estos análisis se realizarán utilizando el programa SPSS v.24.0.

Este instrumento está conformado por 8 ítems de selección única. La puntuación fue:

Nivel de conocimiento	Intervalo
Bajo	1-8
Medio	9-16
Alto	17-24

3.5. ASPECTOS ÉTICOS:

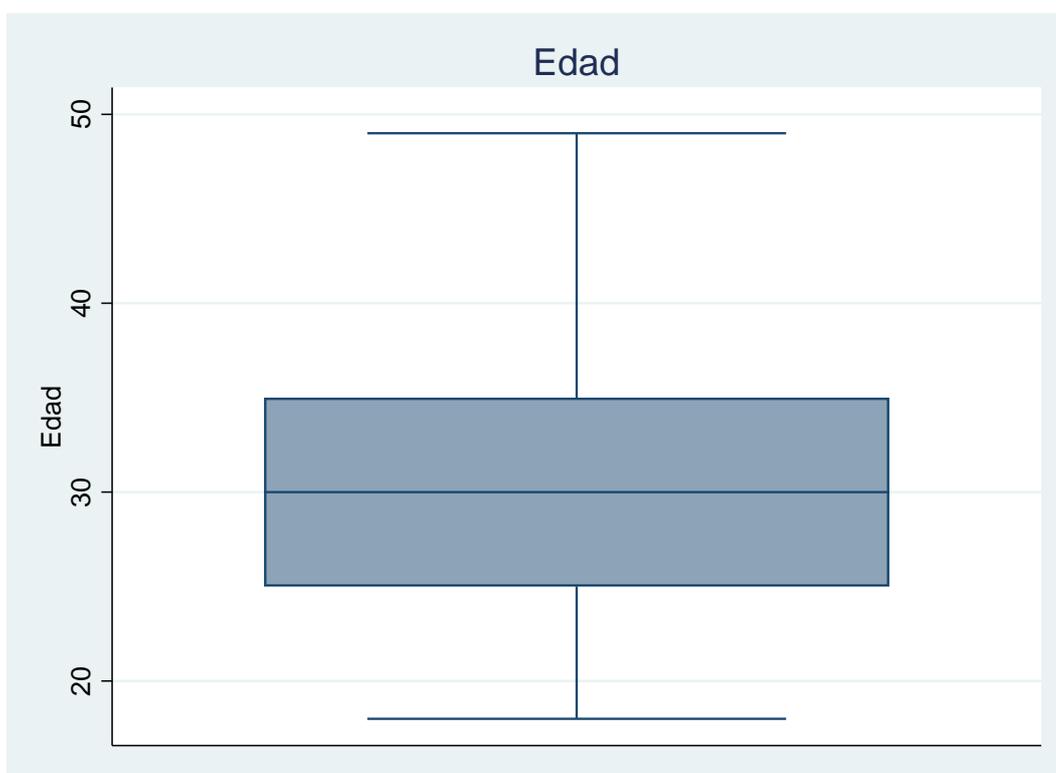
Se obtuvo la credencial del director del C.S Chilca para realizar el estudio de investigación. Se aplicarán los principios bioéticos, como la beneficencia, para resguardar la integridad física y psicológica de las féminas fértiles participantes. La información recolectada se utilizará para mejorar el cuidado en el C.S. Se respetarán los derechos de todas las partes involucradas y se tratará a las participantes con respeto y consideración, asegurando su consentimiento informado. (Ver ANEXO 02)

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

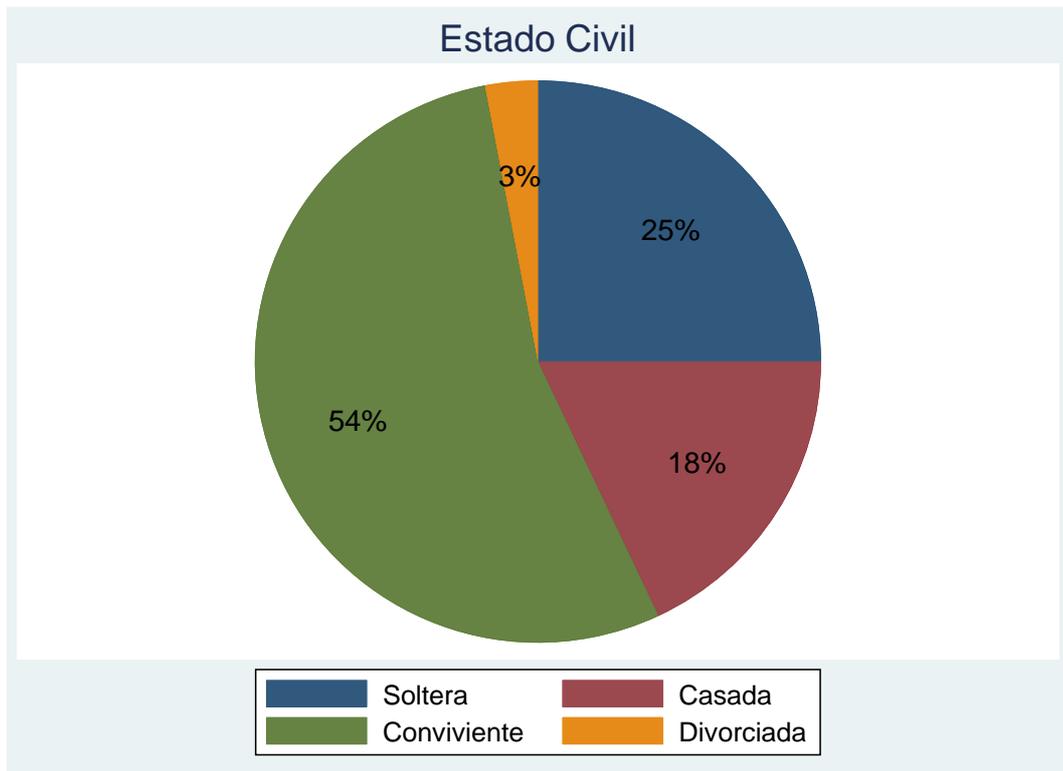
Gráfico 1: Gráfico de caja y bigotes de EdadES de las mujeres en edad fértil del C.S Chilca-2022



Fuente: C.S de Chilca-2022

Interpretación: Gráfico de caja y bigotes de Edad. De las 200 mujeres observadas se ve una media de 30.62 años de edad con una desviación estándar de ± 7.3 . Un valor mínimo de 18 años y un valor máximo de 49 años de edad.

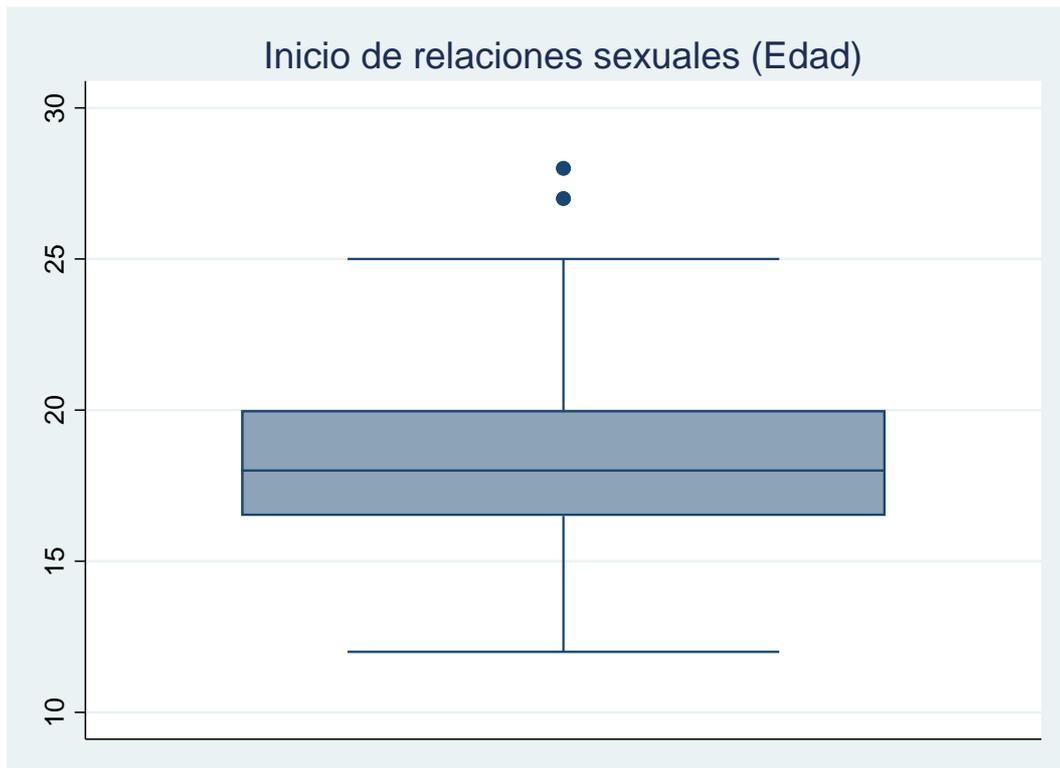
Gráfico 2: Gráfico de Sectores del Estado Civil de féminas en edades fértiles del C.S Chilca-2022



Fuente: C.S de Chilca-2022

Interpretación: En el Gráfico de Sectores del Estado Civil. Se observa que un poco más es conviviente entre las féminas en edades fértiles del C.S Chilca -2022.

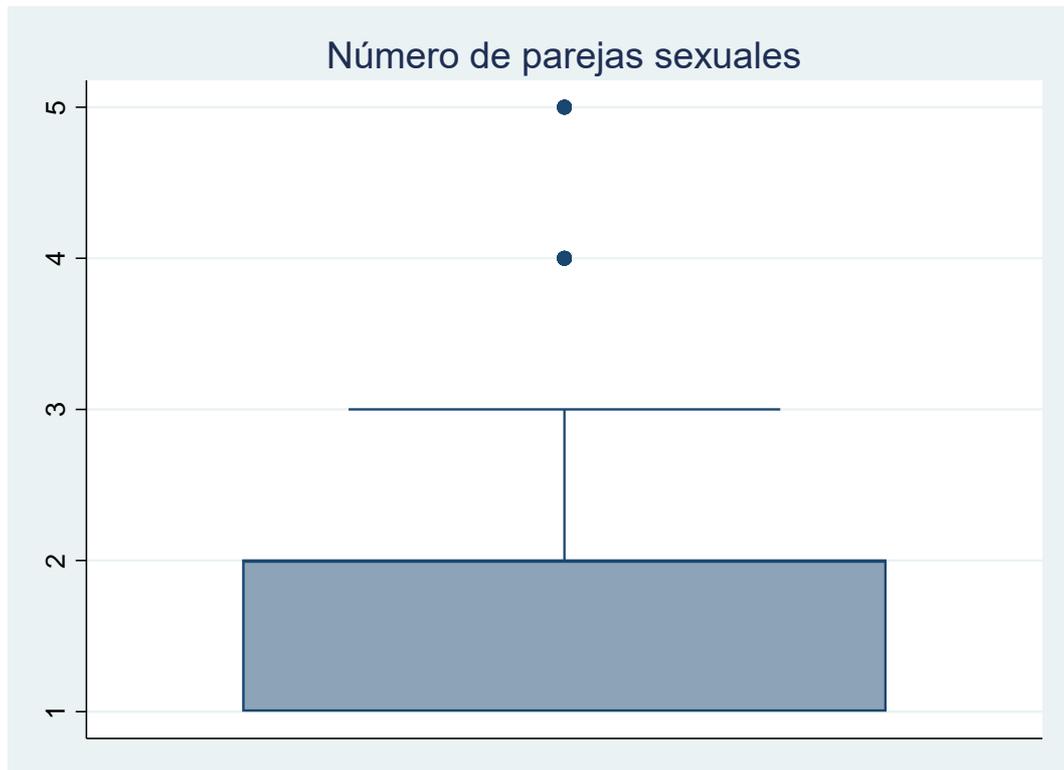
Gráfico 3: Gráfico de caja y bigote del Inicio de Relaciones Sexuales de las féminas en edades fértiles del C.S Chilca-2022



Fuente: C.S Chilca-2022

Interpretación: En el Gráfico de caja y bigotes del Inicio de Relaciones Sexuales de las las féminas en edades fértiles del C.S Chilca -2022. De las 200 mujeres observadas se ve una media de 18.07 años de edad. Un valor mínimo de 12 años y un valor máximo de 28 años de edad.

Gráfico 4: Gráfico de caja y bigote del número de parejas Sexuales de las féminas en edades fértiles del C.S Chilca-2022



Fuente: C.S Chilca-2022

Interpretación: Gráfico de caja y bigotes del Número de parejas Sexuales de las féminas en edades fértiles del C.S Chilca -2022. De las 200 mujeres observadas se ve una media de 1.91 años. Un valor mínimo de 1 pareja sexual y un valor máximo de 5 parejas sexuales.

Tabla 1: Características de las féminas en edades fértiles del C.S Chilca-2022

CARACTERÍSTICAS DE LAS MUJERES EN EDAD FÉRTIL			
		n	%
¿Usted ya tuvo relaciones sexuales?	No	1	0.5
	Si	199	99.5
¿Tuviste relaciones sexuales con más de una persona?	No	82	41
	Si	118	59
¿Tienes hijos?	No	25	12.5
	Si	175	87.5
¿Te cuidas con algún método anticonceptivo?	No	91	45.5
	Si	109	54.5
¿Alguna vez tuviste alguna infección de transmisión sexual?	No	191	95.5
	Si	9	4.5
¿Alguna vez te has realizado la prueba de Papanicolaou?	No	45	22.5
	Si	155	77.5
Total		200	100

Fuente: C.S Chilca-2022

Interpretación: En la tabla de las Características féminas en edades fértiles del C.S Chilca -2022. Se vio que casi la totalidad ya tuvo relaciones sexuales, con más de una persona, tienen hijos. En cuanto al cuidado con el método anticonceptivo se observa que solo la mitad de la muestra lo usa. No refieren en su mayoría haber tenido infección de transmisión Sexual y un poco más de tres cuartos de las mujeres observadas se han realizado ya la prueba de Papanicolaou.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre la prueba de PAP de las féminas en edades fértiles del C.S Chilca-2022 que ya iniciaron su actividad sexual

CONOCIMIENTOS DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU						
			Alto	Medio	Bajo	Total
¿Usted ya tuvo relaciones sexuales?	No	n	0	1	0	1
		%	0	0.50	0	0.50
	Si	n	43	151	5	199
		%	21.50	75.50	2.50	99.50
	Total	n	43	152	5	200
		%	21.5	76	2.5	100

Fuente: C.S Chilca-2022

Interpretación: En la tabla del Nivel de conocimiento sobre la PAP en las féminas en edades fértiles del C.S Chilca -2022 que ya iniciaron su actividad sexual de las mujeres. Se observó que tres cuartos porcentuales de las féminas que ya tuvieron relaciones sexuales poseen un nivel de conocimiento medio.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou de las féminas en edades fértiles del C.S Chilca-2022 que son usuarias de método anticonceptivo

CONOCIMIENTOS DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU						
			Alto	Medio	Bajo	Total
¿Te cuidas con algún método anticonceptivo?	No	n	21	69	1	91
		%	10.5	34.5	0.5	45.5
	Si	n	22	83	4	109
		%	11	41.5	2	54.5
Total		n	43	152	5	200
		%	21.5	76	2.5	100

Fuente: C.S Chilca-2022

Interpretación: Se observó que el mayor porcentaje de las féminas que ya tuvieron relaciones sexuales poseen un nivel de conocimiento medio.

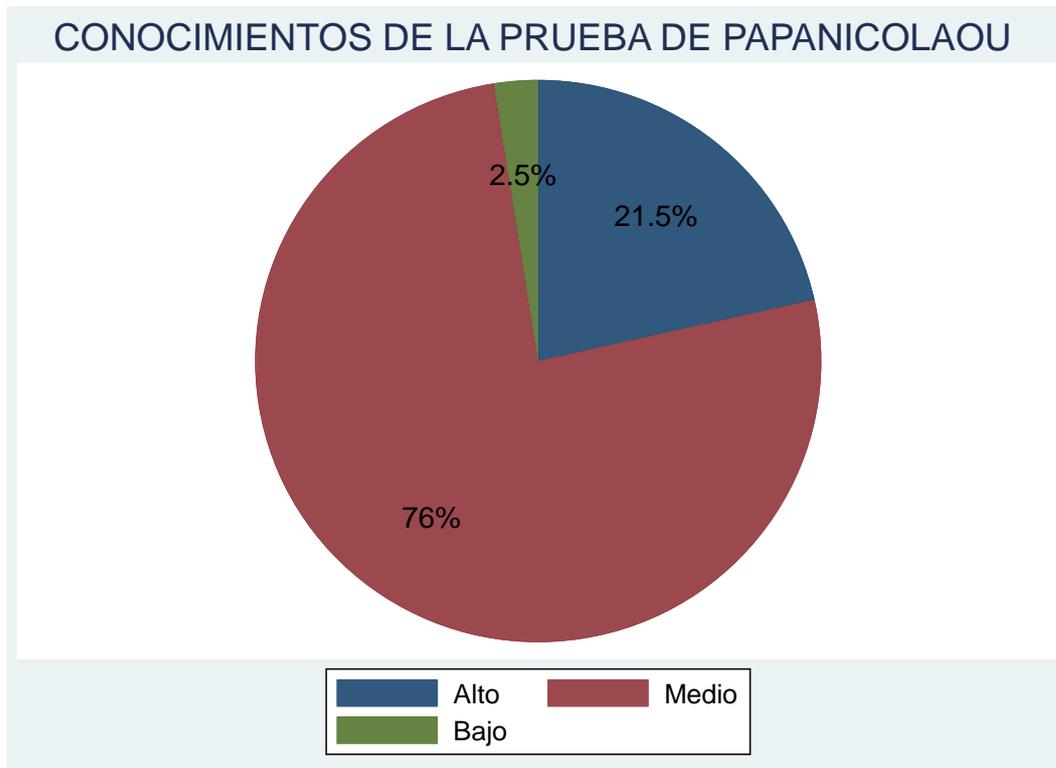
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre la PAP de las féminas en edades fértiles del C.S Chilca-2022 que se realizaron alguna vez la prueba

		CONOCIMIENTOS DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU				
		Alto	Medio	Bajo	Total	
¿Alguna vez te has realizado la prueba de Papanicolaou?	No	n	8	37	0	45
		%	4	18.5	0	22.5
	Si	n	35	115	5	155
		%	17.5	57.5	2.5	77.5
	Total	n	43	152	5	200
		%	21.5	76	2.5	100

Fuente: C.S Chilca-2022

Interpretación: Los niveles de conocimientos sobre la PAP de las féminas en edades fértiles que se realizaron alguna vez la PAP. Se observó que un poco más de la mitad de las féminas que ya tuvieron relaciones sexuales poseen un nivel de conocimiento medio.

Gráfico 5: Gráfico de Sectores del Nivel de conocimiento sobre la PAP de las féminas en edades fértiles del C.S Chilca-2022



Fuente: C.S Chilca-2022

Interpretación: En el Gráfico de Sectores, los Niveles de conocimientos sobre la PAP en féminas en edades fértiles del C.S de Chilca-2022. Se halló que casi un 80% tiene un conocimiento medio.

DISCUSIÓN

El cáncer cervicouterino ocurre cuando las células del cuello uterino experimentan un crecimiento descontrolado. El cuello uterino consta de dos partes revestidas por dos tipos de células diferentes. La franja de transformación, donde se localizan estos dos tipos de células, es el origen principal de la mayoría de los cánceres cervicouterinos.^{13,19}

La finalidad de realizar el examen de Papanicolaou es detectar de manera temprana el cáncer cervicouterino, así como lesiones precancerosas, cuando tienen mayores posibilidades de tratamiento y curación. Por tanto, resulta fundamental evaluar el nivel de conocimiento sobre esta prueba en nuestra población.^{13,23}

El cáncer cervicouterino se presenta con mayor continuidad en mujeres de 35 a 44 años, y la edad promedio en el momento del diagnóstico es de 50 años. En el gráfico 1 se representa la distribución de edades de las féminas en edades fértiles del C.S Chilca en 2022. Se encontró que la edad promedio fue de 30.62 años, con una variabilidad de ± 7.3 . 18 años fue la edad mínima, mientras que la máxima fue de 49 años. Estos resultados coinciden con investigaciones similares llevadas a cabo en Turquía en 2022 por Savas V., Borekci G., donde se reportó un promedio de edad de 34.7 ± 7.51 .³ Además, en un estudio realizado en Ecuador en 2021 por Ortiz J., Vega B., Neira V., Mora B., Guerra G., Ortiz J. Pérez V., se encontró que la edad promedio de las participantes fue de 48 años.⁵

Villanueva A., Paredes K., Velásquez J., en el año 2019, en Chiclayo, determino en su estudio el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino. Se obtuvieron los siguientes resultados: la edad más consciente es de 35 a 40 años.⁹

En el Gráfico 2 se evidencia el Estado Civil de las féminas en edades fértiles del C.S de Chilca-2022. Se observa que el 54% es conviviente, el 25% es soltera, el 18% es casada y el 3% es divorciada. Lo cual coincide con el estudio de Conde C., Lemos T., Marques M., en el año 2020, encontró en su resultado fue del 52.6% recién estable o convivientes y solteras en el 13%.

La iniciación de la actividad sexual a unas edades tempranas es un factor de riesgo conocido para el desarrollo de displasia de cuello uterino.⁷

En el gráfico 3, se evidencia las edades de iniciación de actividad sexual de las mujeres en edad fértil del centro de salud de Chilca-2022. De las 200 mujeres observadas se ve una media de 18.07 años . Un valor mínimo de 12 años y un valor máximo de 28 años de edad. Lo cual coincide con el estudio de Conde C., Lemos T., Marques M., en el año 2020, cuyo resultado es del 21.2% menores de 14 años, en el 52.5% el inicio fue desde 15 a 18 años y en el 26.3% iniciaron a la edad de más de 18 años.³⁴

Es un factor determinante el número de parejas que se tuvo reconocido para el desarrollo de displasia de cérvix, siendo mayor riesgo sí el valor es elevado.^{9,10}

En el gráfico 4, se evidencia el Número de parejas Sexuales de las féminas del C.S Chilca-2022. De las 200 mujeres observadas se ve una un valor mínimo de 1 pareja sexual y un valor máximo de 5 parejas sexuales. Lo cual se diferencia con el estudio de Conde C., Lemos T., Marques M., en el año 2020, cuyo resultado es del 31.3%

tuvieron 1 pareja, en el 57.6% de 2 a 5 parejas, en el 8.1% de 6 a 10 parejas y en el 3% más de 10 parejas sexuales.³⁴

En la tabla 01, se evidencia las Características De Las féminas En Edades Fértiles del C.S Chilca-2022. Se vio que casi la el 99.5% ya tuvo relaciones sexuales, el 59% tuvo relaciones sexuales con más de una persona, el 87.5% tienen hijos. En cuanto al cuidado con el método anticonceptivo se observa que el 54.5% lo usa. El 95.5% niega haber tenido infección de transmisión Sexual y el 77.5% se han realizado la prueba de Papanicolaou, por lo menos una vez. Lo cual concuerda con el estudio de Conde C., Lemos T., Marques M., en el año 2020, determino que se vio que casi el 100% ya tuvo relaciones sexuales, el 68.7% tuvo coito con diferentes personas, el 96% tienen hijos. En cuanto al cuidado con el método anticonceptivo se observa que el 15.2% lo usa. El 69% se han realizado la prueba de Papanicolaou, por lo menos una vez. Lo cual difiere con Savas V., Borekci G., determinó que el 69,2% de estas mujeres tenían examen ginecológico, el 27,8% tenían prueba de Papanicolaou y el 1,3% tenía la vacuna contra el VPH.³

En un estudio realizado en 2021 en Ecuador por Ortiz J., Vega B., Neira V., Mora B., Guerra G., Ortiz J. Pérez V., se describen las características sociodemográficas y las prácticas de prevención en mujeres con lesiones histopatológicas de cuello uterino. En cuanto al conocimiento sobre el VPH, se encontró que el 40% de las entrevistadas manifestaron no haber escuchado nada al respecto. En relación a las pruebas para la detección del VPH, la mayoría de las entrevistadas respondieron que tampoco habían escuchado nada al respecto. Elochukwu A., Effiong O., en su estudio en maestros de escuelas secundarias públicas en el estado de Akwa Ibom, Nigeria. Sus resultados

indican el 42,2% conocían la prueba de Papanicolaou y solo el 8,4% se había hecho alguna vez.

En la tabla 02 se presentan los resultados del nivel de conocimiento sobre la PAP en féminas en edades fértiles que ya han iniciado su actividad sexual. Se observó que el 100% de las mujeres que aún no habían iniciado sus relaciones sexuales tenían un nivel de conocimiento medio. Por otro lado, entre féminas que ya habían comenzado sus relaciones coitales, el 21.5% tenía un nivel de conocimiento alto, el 75.5% tenía un nivel de conocimiento medio y el 2.5% tenía un nivel de conocimiento bajo. En resumen, se evidencia que todas las féminas en edades fértiles que aún no han iniciado su actividad sexual tienen un nivel de conocimiento medio sobre la PAP. Por otro lado, entre las mujeres que sí han iniciado sus relaciones sexuales, se encontró que una proporción significativa tiene un nivel medio de conocimiento, mientras que un porcentaje menor presenta un nivel alto o bajo de conocimiento. Estos resultados resaltan la importancia de brindar educación y promoción continua sobre la relevancia de la prueba de Papanicolaou, especialmente entre las mujeres sexualmente activas en esta población.

En la tabla 03 se presentan los resultados del nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que utilizan métodos anticonceptivos en el centro de salud de Chilca en 2022. Se encontró que el 10.5% de estas mujeres tenía un nivel de conocimiento alto sobre la prueba, el 34.5% tenía un nivel de conocimiento medio y el 0.5% tenía un nivel de conocimiento bajo. Además, entre las mujeres que iniciaron sus relaciones sexuales, se observó que el 11% tenía un nivel de conocimiento alto, el 41.5% tenía un nivel de conocimiento medio y el 2% tenía un nivel de conocimiento bajo. En resumen, se evidencia que, en el centro de salud de

Chilca en 2022, las mujeres en edad fértil que utilizan métodos anticonceptivos tienen un nivel variado de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, con un porcentaje significativo presentando un nivel medio de conocimiento. Asimismo, se destaca la importancia de seguir promoviendo la educación y concienciación sobre esta prueba en la población en general.

En el estudio se evaluó el nivel de conocimiento sobre la PAP. En el grupo de mujeres que no se habían realizado la prueba, se halló que el 4% tenía un nivel alto, el 18.5% tenía un nivel medio y ninguna tenía un nivel bajo. En contraste, entre las mujeres que sí se habían realizado la prueba, el 17.5% tenía un nivel alto, el 57.5% tenía un nivel medio y el 2.5% tenía un nivel bajo. En resumen, el gráfico 2 muestra que el 21.5% de las mujeres en edad fértil tenían un nivel de conocimiento alto sobre la prueba de Papanicolaou, el 76% tenían un nivel medio y el 2.5% tenían un nivel de bajo.

Lo cual concuerda con Savas V., Borekci G., 2022, en Turquía, identifico el nivel de conocimiento y comportamiento de féminas sobre el VPH, el cáncer de cérvix y la prueba de Papanicolaou. Se hallaron los siguientes resultados: De lo cual se concluye que las mujeres de este estudio tienen mayores niveles de conocimiento sobre el VPH, la vacunación contra el VPH, la PAP y el cáncer de cervix.³

Nawal A., en 2021, en Arabia Saudita, en su estudio que tiene como propósito describir el conocimiento e intenciones con relación a la PAP entre las féminas de Arabia Saudita. En donde hallaron los siguientes resultados: que el nivel de conocimiento promedio fue de 1.3 que está entre alto y moderado conocimiento, y el puntaje promedio para la intención fue de 2.88, para indicar que las intenciones para

la aceptación de la prueba de Papanicolaou entre los participantes estaban por encima del promedio.⁴

En un estudio realizado en 2021 en Ecuador por Ortiz J., Vega B., Neira V., Mora B., Guerra G., Ortiz J. y Pérez V., se analizaron las características sociodemográficas y las prácticas de prevención en mujeres con lesiones histopatológicas de cuello uterino. Los resultados revelaron que el 40% de las entrevistadas manifestó no haber escuchado nada sobre el virus del papiloma humano (VPH). Además, la mayoría de las participantes indicó desconocer las pruebas para la detección del VPH. En cuanto a la frecuencia de los exámenes, una de cada ocho mujeres mencionó no haberse realizado nunca un Papanicolaou, mientras que tres de cada cuatro se lo habían realizado más de una vez. Por otro lado, una de cada cinco participantes señaló haberse realizado el Papanicolaou hace más de cinco años.⁵

En un artículo publicado en 2020 por Bendezú G., Soriano A., Urrunaga D., Venegas G. y Benites V. en Lima, se investigó la relación entre el conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino (CaCu) y la realización de la prueba de Papanicolaou (PAP). Se encontró que el 52,4% de las mujeres se habían realizado un PAP en los últimos dos años, y el 83,2% se lo habían hecho en algún momento de sus vidas.

En otro estudio realizado por Elochukwu A. y Effiong O. en 2019 en Nigeria, se analizó el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y la participación en la prueba de Papanicolaou entre maestros de escuelas secundarias públicas en el estado de Akwa Ibom. Se observó que el 77,9% de los participantes sabía que el cáncer de cuello uterino era prevenible, pero solo el 28,8% tenía un alto nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas. Además, alrededor del 42,2% estaba

familiarizado con la prueba de Papanicolaou y solo el 8,4% se la había realizado alguna vez.⁷

En un estudio realizado en 2019 en Colombia por Ijají J., Gómez D. y Orozco C., se evaluó el conocimiento sobre la prevención y los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres de un instituto de educación técnica en Cali. Los resultados revelaron que las participantes tenían un alto nivel de conocimiento acerca de la citología y la vacuna contra el virus del papiloma humano como métodos de prevención. Sin embargo, se encontró un bajo nivel de conocimiento en relación a los factores de riesgo asociados con el desarrollo de esta enfermedad.⁸

En un estudio realizado por Villanueva A., Paredes K. y Velásquez J. en 2019 en Chiclayo, se evaluó el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino. Los resultados mostraron que el 60% de las mujeres encuestadas tenían conocimientos sobre esta enfermedad, y el 75% asociaban el virus del papiloma humano con el cáncer de cuello uterino. Además, se observó que el 60% de las mujeres con conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino presentaban un nivel alto de conocimiento, mientras que el 40% restante tenía un nivel moderado de conocimiento.⁹

En un estudio realizado en 2018 en Nigeria por Mousavi F., Shojaei P. y Aryan H., se evaluó el conocimiento, las actitudes y la práctica de las mujeres en relación a la prueba de Papanicolaou en el noroeste de la ciudad de Teherán. Los resultados revelaron que entre las participantes que se habían realizado la prueba, el nivel de conocimiento era bajo para el 28,6%, moderado para el 55,4% y alto para el 16,0%.

En contraste, entre las participantes que no se habían realizado la prueba, el nivel de conocimiento era bajo para el 41,5%, moderado para el 49,7% y alto para el 8,8%.¹⁰

Gajardo M., Urrutia M., en el año 2017, en Chile, en un estudio sobre la correlación entre el tamizaje de cáncer cérvicouterino y las creencias sobre el cáncer y el Papanicolaou (PAP) en féminas chilenas, se encontró que el 76.5% de las mujeres se habían realizado un PAP en los últimos 3 años. Entre aquellas que no tenían un PAP actualizado, el 14% nunca se lo había realizado, mientras que el 86% restante había pasado más de 3 años desde su última prueba.¹¹

En un estudio realizado en 2017 en Chiclayo por Delgado J. y Vergara E., se evaluó el los conocimiento, actitud y práctica relacionadas con la PAP. Se encuestó a 375 féminas y se encontró que el 40,5% tenía un nivel de conocimiento alto, el 33,1% tenía un nivel intermedio y el 26,4% tenía un nivel bajo. La mayoría de las participantes (70,4%) reconocieron que la prueba se utiliza para detectar el cáncer de cuello uterino. En cuanto a la realización de la prueba en los últimos tres años, el 57,1% no se la había realizado y el 42,9% sí lo había hecho.¹²

CONCLUSIONES

1. El conocimiento del PAP en féminas en edades fértiles del C.S Chilca 2022 es el nivel medio siendo 76% de nuestra población.
2. El conocimiento sobre el PAP en féminas en edades fértiles que ya iniciaron el coito en el C.S Chilca-2022 es el nivel medio en el 75.5% de nuestra población.
3. El conocimiento sobre el PAP de las féminas en edades fértiles que son consumidoras de píldoras anticonceptivos hormonales del C.S Chilca-2022 es el nivel medio en el 41.5% de nuestra población.
4. El conocimiento sobre el PAP de las féminas en edades fértiles que se realizaron en algún momento el examen de Papanicolau del C.S Chilca, es el nivel medio en el 57.5% de nuestra población.

RECOMENDACIONES

1. Desarrollar una estrategia para la gestión y aplicación de políticas municipales (leyes, normativas) que promuevan la certificación de PAP como requisito para la entrega de bonos, así como la implementación de una ficha de seguimiento para el control del PAP.
2. Promover la responsabilidad social de los medios de comunicación para generar un respaldo activo sobre la importancia del examen de PAP y su difusión.
3. Promover un apoyo activo por parte del MINSA y las autoridades locales para abordar, entre otras cosas, los determinantes estructurales de la salud.
4. Implementar medidas para disminuir las desigualdades económicas que enfrentan las mujeres con resultados positivos en el PAP, mediante el fortalecimiento de un presupuesto destinado a apoyar a pacientes indigentes. Esto incluirá la creación de un programa de seguimiento para los casos positivos de cáncer de cuello uterino.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [sede web]. Ginebra: OMS; 2022. [actualizado 17 de septiembre de 2021, citado 02 Nov 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1.
2. Ministerio de Salud Pública. Prevención y Detección temprana de cáncer cervicouterino. Programa Nacional de Salud Reproductiva Componente cervicouterino. [Manual para tamizaje del cáncer cervicouterino]. Guatemala. 2018.
3. Savas V., Borekci G. The determination of the knowledge level and behavior of Turkish women from various occupations about human papillomavirus, cervical cancer, and pap smear test. 2022. Turquía.
4. Nawal A. Knowledge and intentions regarding the Pap smear test among Saudi Arabian women. 2021. [revista en internet]. 2018 [citado 03 Nov 2022]; 1(1). doi: 10.23937/2474-1353/1510076.
5. Ortiz J., Vega B., Neira V., Mora B., Guerra G., Ortiz J. Pérez V. Conocimiento y prácticas de prevención de cáncer de cuello uterino en mujeres con lesiones histopatológicas. Cuenca, Ecuador 2021. 2021. Ecuador.
6. Bendezú G., Soriano A., Urrunaga D, Venegas G., Benites V. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev. Perú Med. Ex. Salud Pública [revista en internet]. 2020 [citado 04 Nov 2022]; 37(1):17-24.
7. Elochukwu A., Effiong O. Knowledge of Cervical Cancer and the Uptake of the Papanicolaou Smear Test among Public Secondary School Teachers in Akwa

- Ibom State, Nigeria. International Journal of Womens Health and Wellness [revista en internet]. 2019.
8. Narváez L., Collazos A., Daza K., Torres Y., Ijají J., Gómez D., Orozco C. Concimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. 2019. doi: <https://doi.org/10.31403/rpgo.vóói2185>.
 9. Villanueva A., Paredes K., Velásquez J. Niveles de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 20 y 40 años.
 10. Mousavi F., Shojaei P., Aryan H. Knowledge, Attitudes, and Practice Relate to Smear Test among Iranian Women. International Journal of Womens Health and Wellness [revista en internet]. 2018 [citado 03 Nov 2022]; 1(1). doi: 10.23937/2474-1353/1510076.
 11. Gajardo M., Urrutia M. Creencias sobre el cáncer cervicouterino y Papanicolaou y su relación con la adherencia al tamizaje. 2017. Chile.
 12. Delgado J., Vergara E. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes [revista en internet]. 2017.
 13. American Cancer Society [Internet]. Atlanta: ACS; 2022 [actualizado octubre 2021; citado 03 noviembre 2022]. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino?. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>.
 14. American Cancer Society [Internet]. Atlanta: ACS; 2022 [actualizado octubre 2021; citado 03 noviembre 2022]. La prueba de papanicolaou. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion->

[diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer).

15. Organización Mundial de la Salud. Infección genital [sede web]. Ginebra: OMS; 2022. [actualizado 17 de septiembre de 2021, citado 02 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-s.htm>.
16. Carrillo R. La percepción como fundamento de la identidad personal. [Tesis para optar el título profesional]. Barcelona: Universidad de Barcelona. 2018.
17. Organización Mundial de la Salud. Cáncer [sede web]. Ginebra: OMS; 2022. [actualizado 02 de febrero de 2022, citado 28 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
18. López-Abente G, Pollán M, Aragonés N, Pérez B, Hernández V, Lope V, y col. Situación del cáncer en España: incidencia. Anales Sis San [revista en internet]. 2004 [citado 22 Oct 2020]; 27(2). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272004000300001.
19. García H. Perfil epidemiológico de las neoplasias malignas en el Hospital Regional Docente Felipe Santiago Arriola Iglesias de Loreto, durante el período de enero a diciembre del año 2018. [Tesis para optar el grado de Bachiller]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2018.
20. Organización Mundial de la Salud [sede web]. Ginebra: OMS; 2022 [actualizado Diciembre de 2020, citado 03 de noviembre 2022]. Base de datos GLOCOBAN. Cervix cancer. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/10_8_9-Colorectum-fact-sheet.pdf.

21. American Cancer Society [Internet]. Atlanta: ACS; 2020 [actualizado octubre 2018; citado 03 septiembre 2020]. Datos y Estadísticas sobre el cáncer entre los Hispano/ Latinos 2018-2020. Disponible en: <http://www.cancer.gov/español/cáncer/colorrectal-Instantáneas.pdf>.
22. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [sede web]. Lima: INEN; 2020 [actualizado 2017, citado 10 de noviembre 2022]. Datos epidemiológicos: Casos nuevos de cáncer registrados en el INEN periodo 2009-2018 (ambos sexos). Disponible en: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>.
23. Uptodate [sede web]. Waltham, Massachusetts: Tanabe K; 2020 [27 Feb 2020, 20 Oct 2020]. Clinical presentation, diagnosis, and staging of cervix cancer. Disponible: https://www.uptodate.com/contents/clinical-presentation-diagnosis-and-staging-of-cervix-cancer?search=Cervix%20cancer&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H625914.
24. Hernández R. Formulación de hipótesis. En: *Metodología de investigación*. 6ª ed. México D.F.: McGRAW-Hill. 2014: 102-125.
25. Real Academia Española. Edad [sede web]. Madrid: RAE; 2020 [citado 23 Sept 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>.
26. Real Academia Española. Sexo [sede web]. Madrid: RAE; 2020 [citado 23 Sept 2020]. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>.
27. Instituto Nacional del cáncer. Diagnóstico [sede web]. Bethesda: NIH; 2020 [citado 23 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/>.

28. Instituto Nacional del cáncer. Diagnóstico [sede web]. Bethesda: NIH; 2020 [citado 23 Nov 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/español/buscar/resultados?swKeyword=Diagnostico>.
29. Real Academia Española. Papanicolau [sede web]. Madrid: RAE; 2020 [citado 23 Nov. 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/tratamiento>.
30. Hernández R. Concepción o elección del diseño de investigación. En: *Metodología de investigación*. 6ª ed. México D.F.: McGRAW-Hill. 2014; 102-125.
31. Cunningham G. et al. Williams. Obstetricia. Cáncer de cuello uterinos. 25ª ed. McGRAW-Hill Interamericana. 2019.
32. NCCN Guidelines [sede web]. Gregory K. et al.; 2022 [25 Feb 2022, 05 Sep 2022]. Cervix Cancer (Versión 1.2022). Disponible en: www.nccn.org/patient.
33. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: Estadísticas. 2022 <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/estadisticas#:~:text=El%20cancer%20de%20cuello%20uterino,despu%20de%20los%20a%C3%B1os>.
34. Conde C., Lemos T., Marques M. Características sociodemográficas, individuales y de programación de las mujeres con cáncer cervical. 2020 [14 Dic 2020, 14 Feb 2022]. Disponible: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>

ANEXOS

ANEXO N°01: Instrumento de recolección de datos



“UNIVERSIDAD PERUANA DEL CENTRO”
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA DEL AÑO 2022.

INSTRUCCIONES: Estimada participante, del presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación. Se le pide por favor sinceridad al contestar las preguntas. El cuestionario es anónimo y confidencial, por lo que no se vulnerara sus derechos.

DATOS GENERALES DEL INFORMANTE

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. N° Ficha: _____
- 1.2. Fecha del llenado: ___/___/2023.
- 1.3. Hora del llenado: ___: ___.
- 1.4. Edad: _____
- 1.5. Estado civil: _____
- 1.6. Inicio de relaciones sexuales: _____
- 1.7. Número de parejas sexuales: _____

II. DATOS PROPIOS DEL ESTUDIO:

(Marque con una “X” según corresponda en los recuadros)

2.1. Conocimientos de la prueba de Papanicolaou:

- ¿La prueba de Papanicolaou sirve para detectar una infección vaginal?

Si No

- ¿La prueba de Papanicolaou se debe de realizar cuando inicia las relaciones sexuales?

Si No

- ¿La prueba de Papanicolaou se realiza cuando tengas algunas molestias?

Si No

- ¿Para la prueba de Papanicolaou no debes de tener relaciones sexuales por 1 día?

Si No

- ¿La prueba de Papanicolaou es más efectiva cuando estas con menstruación?

Si No

- ¿Para la prueba de Papanicolaou debes estar con tratamiento y/o aplicado algún medicamento a la vagina?

Si No

- ¿No haberse realizado duchas vaginales es un requisito para realizarse la prueba de Papanicolaou?

Si No

- ¿Para la prueba de Papanicolaou se toma muestra de la vagina?

Si No

2.2. Características de las mujeres en edad fértil:

- ¿Usted ya tuvo relaciones sexuales?

a. Si b. No

- ¿Tuviste relaciones sexuales con más de una persona?

a. Si b. No

- ¿Tienes hijos?

a. Si b. No

- ¿Te cuidas con algún método anticonceptivo?

a. Si b. No

- ¿Alguna vez tuviste alguna infección de transmisión sexual?

a. Si b. No

- ¿Alguna vez te has realizado la prueba de Papanicolaou?

a. Si b. No

III. OBSERVACIONES:

.....

ANEXO N°02: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: **"CONOCIMIENTO DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA – HUANCAYO, 2022"**.

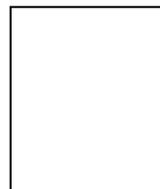
Habiendo sido informado(a) del objetivo de la misma y teniendo la confianza plena de que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado Usuario: El presente estudio para lo cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atentamente.

Nombres y firmas del participante o responsable legal



Firma y Huella digital

ANEXO N°03: carta de compromiso de confidencialidad

Yo, **AYDA CAMACLLANQUI VILLAZANA**, Bachiller de la carrera profesional de obstetricia de la universidad peruana del centro -UPECEN, me comprometo a no divulgar a terceras personas o instituciones el contenido de cualquier documentación o información, que obtendré de las encuestas para realizar mi trabajo de investigación sobre “ **CONOCIMIENTO DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA DEL AÑO 2022**” ,así mismo me comprometo a no utilizar dicha información en otros tipos de estudios.

Si por algún motivo faltase a cualquiera de mis compromisos, acepto mi responsabilidad por cada uno de mis actos y sus posibles consecuencias.

Huancayo, marzo 2023

CAMACLLANQUI VILLAZANA AYDA

ANEXO N° 04: informe de revisor temático



INFORME

Huancayo, 12 de marzo del 2023

A : **Mg. Dra. Gina León Untiveros**
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD - UPECEN

DE : **MG. Luisa Modesta Valerio Vega**
DOCENTE DE LA CARRERA DE OBSTETRICIA DE LA
FACULTAD DE LA CIENCIAS DE LA SALUD- UPECEN

Ref : DICTAMEN N°0014 FC-EPOBS-2023-
UPeCEN

ASUNTO : Informe de aprobación de documento de tesis.

1. Tengo el agrado de dirigirme a su despacho, y por su intermedio a la Decanatura de la Facultad de salud de la Universidad Peruana Del Centro, en relación con el documento de referencia, a fin de remitir el resultado de las Observaciones temático del Plan de Tesis titulado “**CONOCIMIENTO DEL EXAMEN DE PAPANICOLAU EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL CENTRO DE SALUD CHILCA- HUANCAYO, 2022**”, correspondiente a la **Bachiller Camacllanqui Villazana Ayda** de acuerdo al siguiente detalle:
 - a. El Documento de Tesis cumple con los requisitos de argumentación y explicaciones lógicas y coherentes entre sí
 - b. La Tesis ha sido elaborado de acuerdo al esquema establecido por la Facultad de Salud de la UPeCEN, presentando una adecuada formulación del problema de estudio, objetivos, hipótesis con sus respectivas variables e indicadores debidamente sustentados. Técnicas de instrumentos de recolección de datos validados, resultados y discusión y conclusión con aporte metodológico de la Carrera de Obstetricia
- 2.- Por lo tanto, en mi calidad de Asesor temático, determino la **APROBACIÓN** del documento de tesis y su correspondiente **SUSTENTACIÓN**.
- 3.- Es todo cuanto tengo informar, para los fines que se estime conveniente.

Mg. Obst. Luisa Modesta
Valerio Vega
Docente FS- UPECEN

ANEXO N° 05: solicitud para aplicar el instrumento

“Año del fortalecimiento de la soberanía nacional”

SOLICITO: permiso para la realización
De la aplicación de fichas de recolección
De datos de investigación de mi tesis.

MC: FRANCIS C JARA SANTIANI

JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD CHILCA.

Yo, Ayda Camacllanqui Villazana identificada con DNI N° 48026952 con domicilio pasaje ciro alegría s/n del distrito de Chilca. Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo.

Que habiendo culminado la carrera profesional de obstetricia en la Universidad Peruana del Centro solicito a Ud. Permiso para la realización de la aplicación de fichas de recolección de datos de mi trabajo de investigación en el área de prevención y control del cáncer de la IPRESS_CHILCA 2022.

Por lo expuesto ruego a Ud. acceda a mi solicitud.

Huancayo 16 de diciembre del 2022.



AYDA CAMACLLANQUI VILLAZANA

DNI:48026952





"Año de la Unidad, la paz y el Desarrollo"

CARTA DE ACEPTACION DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Chilca, 18 de enero del 2023

Srta:

✓ **CAMACLLANQUI VILLAZANA Ayda**

ASUNTO: autorización para realizar trabajo de investigación

De mi mayor consideración:

Con singular agrado me dirijo a Ud, para expresarle mi saludo a nombre del área de la Estrategia Nacional de Prevención y Control de Cáncer de la Micro Red de Salud de Chilca que me honro en dirigirme y a la vez darle a conocer que visto su solicitud se autoriza la aplicación de instrumento del proyecto de investigación titulado **"CONOCIMIENTO DEL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL CENTRO DE SALUD DE CHILCA DEL AÑO 2022"** esta jefatura **autoriza** la realización de la misma, en el centro de salud de chilca.

Sin otro particular me despido de usted, no sin antes de testimoniarles los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente:



Laureana Torres Arroyo
OBSTETRA
COP. 5300

ANEXO N° 07: tamaño muestral

Nombre de la Fórmula para tamaño Muestral: Fórmula para tamaño muestral de una sola población, estimación de Proporciones:

Estimated sample size for one-sample comparison of proportion
to hypothesized value

Test Ho: $p = 0.5000$, where p is the proportion in the population

Assumptions:

alpha = 0.0500 (two-sided)
power = 0.8000
alternative p = 0.5900

Estimated required sample size:

n = 200

Interpretación: La siguiente formula es una que se utilizó para un análisis descriptivo en donde se requiere estimar una proporción de una población. Se ha tomado como valores estadísticos el Alpha: 0.05, y un poder de 0.80. Que son valores estándar para una población. Se obtiene que el mínimo de tamaño muestral es de 200 el estimado para este tipo de población. Se debe tener en cuenta que a mayor cantidad de muestra mayor representatividad de la población se tendrá. Dicho análisis se ha realizado con el programa Stata v. 16.

ANEXO N° 08: evidencias fotográficas



