

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE **OBSTETRICIA**

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE
LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN
EDAD FÉRTIL, COMEDOR POPULAR DE COMAS,
2023”

Tesis para optar el título profesional de:

OBSTETRA

Autoras:

Orfelinda Herrera Marcelo
Rosalinda Marina Solis Cortez

Asesor:

Dra. Susana Edita Paredes Díaz
<https://orcid.org/0000-0002-1566-7591>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Cecilia Ines Mejia Gomero	10732543
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

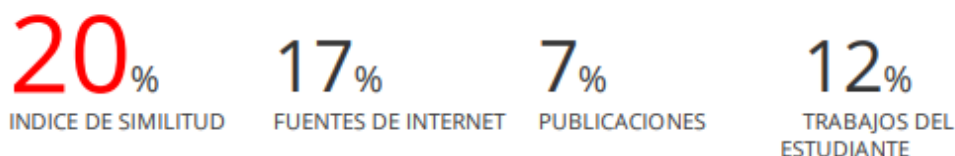
Jurado 2	Lily Carmina Callalli Palomino	10314655
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Patricia Marianella Juarez Coello	72393124
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, COMEDOR POPULAR DE COMAS, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	Palacios Gutiérrez Manuel. "Incidencia de lesiones intraepiteliales escamosas en el cérvix en mujeres adultas con infección por virus de la inmunodeficiencia humana, Clínica Especializada Condesa Iztapalapa, 2016-2021", TESIUNAM, 2022 Publicación	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%
6	Torres García Yasmin. "Carcinoma oral de células escamosas bien diferenciado invasor,	1%

DEDICATORIA

A nuestros queridos padres por brindarnos siempre su soporte y amor incondicional en todo momento, han sido un gran apoyo en todos estos años. Muchos de nuestros logros se los debemos a ustedes, incluido este.

Gracias por todo.

AGRADECIMIENTO

A mis padres María y Aquiles quienes siempre velaron por mi educación y bienestar. A mi hermano Julio quien es mi compañero favorito desde que tengo uso de razón.

A mi docente por compartir sus conocimientos para poder realizar este proyecto y a mi amiga de toda la carrera Orfelinda.

A mis padres Roger y Gloria por ser mi apoyo en momentos de dificultad y por su comprensión en todo momento. A mi docente por sus enseñanzas y a mi amiga Rosalinda por su amistad durante toda la carrera.

TABLA DE CONTENIDO

JURADO EVALUADOR.....	2
INFORME DE SIMILITUD.....	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS.....	7
RESUMEN	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	9
1.1 REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	9
1.2 PROBLEMA	15
1.3 OBJETIVOS	15
1.4 HIPÓTESIS.....	16
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	18
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	21
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN.....	25
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES.....	29
RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Comedor popular de Comas, 2023 (n = 65).	22
Tabla 2.	Nivel de conocimiento sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Comedor popular de Comas, 2023 (n = 65).	23
Tabla 3.	Práctica sobre la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Comedor popular de Comas, 2023 (n = 65).	24
Tabla 4.	Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Comedor popular de Comas, 2023 (n = 65).	25
Tabla 5.	Matriz de consistencia	1
Tabla 6.	Matriz de operacionalización de variables	2
Tabla 7.	Consistencia interna de los instrumentos utilizados	5

RESUMEN

La toma del Papanicolaou es una de las principales herramientas para la prevención del cáncer de cuello uterino, por ello con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de éste en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas, se realizó una investigación con enfoque cuantitativo, del tipo básica y diseño de investigación no experimental, transversal descriptivo correlacional simple en el 2023. El muestral censal quedó conformado por 65 mujeres en edad fértil que cumplieron criterios de selección. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario que demostró validez y confiabilidad, el mismo que fue llenado previo consentimiento informado. Las mujeres en estudio se caracterizaron por que el 83.1% tuvo entre 30 a 59 años, el 66.2% estudios secundarios, el 63.1% eran convivientes y 53.8% amas de casa; demostrándose que el nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou fue en un 61.5%, 20% y 18.5% bajo, alto y medio, respectivamente y la práctica desfavorable en un 75.4%. Concluyendo que nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma del Papanicolaou se relacionan significativamente significativa ($p = .003$) positiva baja (Tau Kendal = ,352).

PALABRAS CLAVES: conocimiento, práctica, Papanicolaou, mujeres en edad fértil.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

Cada 26 de marzo, conmemoramos el Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino, con la intención de generar conciencia en todas las mujeres sobre la trascendencia de anticipar el surgimiento de este padecimiento, teniéndose en cuenta que, con un diagnóstico pertinente se puede prosperar la salud y salvar vidas (1). La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo estableció en cuarto lugar como el cáncer más frecuente en todo el mundo, el último reporte realizado en el año 2020 dio a conocer 604 000 casos nuevos y 342 000 muertes, teniendo una mayor incidencia en países de ingresos bajos (2). Mientras que la Sociedad Americana Contra el Cáncer estimó 13, 960 casos nuevos y 4,310 muertes para el año 2023 (3). Por otro lado, el Colegio Médico del Perú reportó 4,270 nuevos diagnósticos confirmados de cáncer de cuello uterino, teniendo a 2, 288 mujeres fallecidas producto de esta enfermedad en el periodo de enero a agosto 2022, siendo así el cuarto país con mayor tasa de letalidad en Sudamérica. Los territorios más afectados con estos casos en nuestro país fueron: Lima, Junín, San Martín, Tumbes y Loreto; esta última es la más perjudicada ya que se ha triplicado dicha neoplasia (4).

Así mismo, se ha referido varios causantes de exposición para este cáncer, entre estos el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, múltiples parejas sexuales, más de un embarazo, ITS, un nivel socioeconómico inferior, empleo de anticonceptivos orales, entre otros; sin embargo, ninguno de los precedentes ha revelado colaboración sólida como la infección por virus papiloma humano (VPH) (5). Existen dos tipos de VPH de transmisión sexual: de bajo riesgo; usualmente no ocasionan enfermedades; no obstante, dos de los tipos VPH de alto riesgo (16 y 18) son los causantes de la amplia variedad de cáncer (6). En la

actualidad la citología cervical o Papanicolaou (PAP) se emplea para el hallazgo prematuro de CaCu permitiendo la disminución de fallecimientos como consecuencia de esta enfermedad. De igual forma, en varios países de América Latina la toma del PAP no se ha demostrado un decrecimiento de mortalidad comparada con los datos registrados en los países desarrollados. El fiasco de los proyectos de cribado no solo se debe a las restricciones de la citología como evidencia de selección sino también distribución de servicios médicos, particularidades culturales y sociales (2).

Es por ello que el Ministerio de Salud (MINSA) en nuestro país propuso el oficio técnico "Plan Nacional para la Prevención y control de Cáncer de Cuello Uterino 2017-2021" con nuevas estrategias en la cual los profesionales de la salud contarán con un enfoque moderno para la detección y atención de estos casos para un manejo adecuado, entre ellos el uso del historial médico electrónico y demás materiales tecnológicos de esta manera se harán saber los resultados de forma pertinente al convaleciente, empleando al registro nacional de identidad (DNI) como variante de identificación exclusivo; igualmente menciona que la Red ONCOMINSA se proporciona la conexión de los tres niveles de atención facilitando la relación de los prestadores entre sí, propiciando al mismo tiempo la gestión de conocimiento. Los equipos de tratamiento ablativo deberán ser situados en todas las redes del servicio de salud a nivel nacional con empleados capacitados. A su vez, se pondrán en funcionamiento centros de encauzamiento de la prueba del VPH proveyéndolos de los insumos del procesamiento, coordinándose la compra de sobres, ánforas y rótulos con códigos de barras para el tamizaje de VPH y la prestación del traslado de laminillas de PAP (7).

En este sentido, se conoce que el CaCu es más agresivo en mujeres de bajo nivel socioeconómico (7), por ello se planteó realizar la presente investigación en el comedor popular del asentamiento humano San Martín de Porres de Comas. Al respecto, Centella (8) investigó el conocimiento y práctica sobre la toma del PAP en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Villa Fátima en Tupiza Bolivia, demostrándose que el 96.69% de mujeres encuestadas contaban con buen conocimiento sobre el tema y el 88,2% con una buena práctica de éste; igualmente, Minga (9), estudió el conocimiento, actitud y práctica sobre el PAP en mujeres que acudieron al Hospital Universitario de Motupe en Loja Ecuador, concluyendo que, el nivel de conocimiento sobre este procedimiento fue medio, las actitudes hacia éste fueron negativas y las prácticas incorrectas.

Así también, Moyolema (10) investigó el conocimiento, actitud y práctica de la prueba del PAP en mujeres en edad fértil realizado en Ecuador, obteniendo como resultados que el 94.6%, 98% y 88.7% de mujeres en estudio tuvieron conocimiento, actitudes y prácticas adecuadas, respectivamente; por su parte, Tumipampa (11) en su investigación en el Centro de Salud San Antonio – Ibarra también de Ecuador demostró que el 33%, 26% y 28% de esta población tuvo un bajo nivel de conocimiento, una desfavorable actitud y no práctica, respectivamente. Así mismo Flores et. al (12) en su investigación en el Centro de salud Adán Barrilla Huete, Juigalpa, Chontales realizado en Nicaragua, demostró que el 68.2% de las mujeres que realizaron la encuesta tuvieron buen conocimiento, 72.3% adecuada actitud y el 71.3% buenas prácticas.

A nivel nacional, De la Cruz (13), investigó el nivel de conocimiento y práctica del examen de PAP en mujeres de Pueblo Joven Miraflores Alto de Chimbote, demostró que el 64.5%, 22.6% y 12.9% cuentan con un adecuado, medio y bajo nivel de conocimiento sobre

esta prueba. En cuanto a la práctica, sólo el 18.7 % lo práctico y el 81.3% no lo hizo; de igual forma, Tarrillo (14). en su investigación realizada en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz ubicada en Chiclayo, demostró que el 69.3%, 26.7% y 4.0% de mujeres contaron con un alto, medio y bajo nivel de conocimiento, en cuanto a prácticas preventivas, el 64% tuvo una inadecuada práctica y 36% una adecuada, concluyendo que existe correlación positiva baja de (0.154) entre sus 2 variables ($p < 0.05$) mostrando resultados significativos.

Por su parte, López (15), en su investigación del Centro Poblado San Carlos – Santa, realizado en Chimbote, demostró que el 44.38%, 34.83% y 20.79% presenta un conocimiento bajo, medio y alto, respectivamente; mientras que el 65.17% y 34.83% tuvieron una desfavorable y favorable práctica, respectivamente; del mismo modo Vásquez et. al (16) en su investigación del puesto de salud Santa Bárbara de Cajamarca, demostró que el 55%, 38% y 7% presentó un nivel bajo, medio y alto de conocimiento, mientras que el 68% y 32% mostró una buena y mala práctica, concluyendo que, si existe una relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la toma del PAP, la cual mostró relación significativa entre sus variables con un Chi cuadrado de ($p=0,046$). A diferencia de, Bances (17) en su estudio realizado en el Hospital MINSA II de Tarapoto, demostró que el 83.33%, 96.8% y 77.45% de la población estudiada tuvo un alto conocimiento, actitud favorable y una correcta práctica.

Se sabe que el conocimiento es una capacidad que poseen las personas el cual, les ayuda a observar, identificar y analizar lo que ocurre en la realidad usándolo para su beneficio. Además, está formado por la suma de toda la información, datos y su debida aplicación (18). En cuanto al concepto de prácticas son un conjunto de actividades o acciones que desarrollan los seres humanos al aplicar ciertos conocimientos, con el propósito de

mejorar la disciplina que se practica, estas se ejercen para la mejora en algo u obtener más experiencia o dominio en una cosa en específico. (18)

Por otra parte, el VPH pertenece de la familia Papillomaviridae y se ha catalogado en 5 clases; alfa, conformada por los virus de alto riesgo, beta, gamma, mu y un. Este virus contiene 55 milímetros de diámetro y tiene una cápside icosaédrica que se constituye por 72 capsómeros pentaméricos. Se considera un virus desnudo, lo que lo hace menos antigénico. Este virus es de doble cadena de ADN con una estructura circular con casi 8.000 pares de bases. Los VPH están divididos en dos grupos de acuerdo a sus propiedades oncogénicas; los virus de alto riesgo como el VPH 16 y 18, se consideran los más peligrosos y causantes del 70% de los casos de cáncer CaCu invasor, y los de bajo riesgo, que causan lesiones benignas como la papilomatosis respiratoria recurrente, condilomas acuminados, entre otras (19).

Así mismo, el CaCu es una variación celular que se da inicio en el epitelio del cuello uterino a causa de la perduración de serotipos oncogénicos del VPH el cual se manifiesta primariamente por medio de lesiones precancerosas que tienen una evolución lenta y progresiva. La infección por el VPH de alto riesgo (16 y 18) es una de las causas principales que dan origen a esta enfermedad, pero no son suficientes para producir el CaCu. Se requiere de otros factores de riesgo tales como: alto número de pareja sexuales, inicio precoz de relaciones sexuales, ITS, fumar, el empleo de anticonceptivos orales mayor a 5 años, multiparidad, alteraciones inmunológicas (HIV), terapéuticas inmunosupresoras y patologías inmunodepresoras, etc. El antecedente y tratamientos previos de lesión escamosa intraepitelial de alto grado pavimentosa también se considera factor de riesgo individual para CaCu (20).

La sintomatología de esta enfermedad premaligna en estadio temprano puede no estar asociada con ningún síntoma, sin embargo, en el cáncer invasivo el síntoma más prematuro es el sangrado anormal o cambios inexplicables en el periodo menstrual. El coito suele estar acompañado de dolor y sangrado. Otro de los síntomas es el flujo vaginal con mal olor (7). Por ello, existen algunas pruebas de detección de este cáncer como la citología cervical o PAP, en el que se toma una muestra de la zona de transformación del cuello uterino usando un cepillo o espátula, se puede llevar a cabo por personal de la salud entrenado como obstetras y médicos. La porción tomada se sitúa en una lámina y después se procede con una tinturación especial para analizar las células con ayuda del microscopio, cabe resaltar la importancia de dilucidar a la paciente que las 24 horas previas a la prueba no use cremas, ni se realicen duchas vaginales y no tenga coito; se debe evadir plantear la citología durante el periodo menstrual. A pesar de ser una prueba parcialmente simple, son varios los pasos que pueden fallar: la toma de la muestra, la coloración y la lectura (7).

En relación con la prevención, ésta se clasifica como primaria y secundaria, el primero incluye la consejería integral y el registro de CaCu en una intromisión determinante para la previsión de agentes causales, la aparición de las vacunas contra el VPH en niñas y adolescentes simboliza un hito en las probabilidades de precaución de CaCu. Mientras que la prevención secundaria reside en la aplicación sistemática de un examen para detectar anomalías del cuello uterino en pobladores asintomáticos (21).

Al respecto, el MINSA establece que, si se tiene entre 25 y 64 años, y producto del último PAP el resultado es negativo se realizará la prueba bianual, por otro lado, para la población indígena u originaria viviendo con VIH la frecuencia de la prueba es de cada año. Mientras que la mujer con resultado PAP positivo de bajo grado –(NIC 1) se tamizará

anualmente durante tres años continuos. Para pacientes con PAP positivo de alto grado positivo (serotipo 16 y 18) se sugiere realizar una colposcopia en menos de 30 días una vez transmitido el resultado (22). Además, la clasificación del diagnóstico citológico según sistema Bethesda es una nomenclatura fundada para integrar los nuevos criterios citológicos y conjuntar la terminología.

1.2 Problema

Ante la situación descrita se plantea la siguiente pregunta: ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que asisten a un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023?

1.3 Objetivos

General:

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023.

Específicos:

- Identificar el nivel de conocimientos sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023.
- Identificar la práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023.

1.4 Hipótesis

Hipótesis alterna (H_1): Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023.

Hipótesis nula (H_0): No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023.

Esta investigación se justifica dado que el CaCu es una de las amenazas más graves en la vida de las mujeres, afectando principalmente a mujeres en edad fértil que radican en la mayoría de los casos en países subdesarrollados como el nuestro (23), el PAP es una prueba de diagnóstico oportuno como medida preventiva de lesiones cervicouterinas, por ello es de suma importancia conocer acerca de este examen para así prevenir y brindar el tratamiento oportuno a las mujeres que lo requieran (2). El resultado de este estudio contribuirá al profesional de la salud para así concientizar a las mujeres en edad fértil a realizarse la prueba periódicamente, con una adecuada información para mejorar su estilo de vida y modificando las prácticas para fomentar el cuidado de su salud. La población beneficiada será las mujeres en edad fértil que acuden al comedor popular de Comas con la finalidad de evaluar el nivel de conocimiento y prácticas marcadas por el entorno social inclusive el miedo de la propia mujer el cual incide en el rechazo de este examen, las mismas que van a adquirir información acerca de los beneficios e importancia para la salud (11). La presente investigación permitirá conocer una realidad en esta población y establecer estrategias como intervenciones educativas sobre la importancia del

conocimiento y práctica sobre la toma del PAP, de esta manera se podrá brindar una consejería oportuna a las mujeres en edad fértil para que tengan una información adecuada sobre los beneficios que tiene este procedimiento, evitando así problemas futuros de salud. Por tanto, este estudio busca dar a conocer si influye el conocimiento en las prácticas de las mujeres en edad fértil del comedor popular.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

La presente investigación tuvo un **enfoque** cuantitativo porque los objetivos evalúan el conocimiento y prácticas en mujeres de edad fértil; así mismo se rigió mediante un **diseño de investigación** no experimental, transversal descriptivo correlacional simple ya que no existe manipulación de las variables y estas se midieron solo una vez, en un momento determinado, estableciendo relación no causal (24).

Las **variables** de investigación fueron: El nivel de conocimiento sobre la toma de PAP y la práctica de esta toma (Anexo 1 y 2). La **población** quedó conformada por 65 mujeres en edad fértil quienes acudieron al comedor popular de Comas durante el mes de abril 2023, las mismas que aceptaron participar voluntariamente en la presente investigación y tenían vida sexual activa. Se excluyeron a las mujeres con CaCu, profesionales de la salud y con dificultades para comunicarse efectivamente. Debido al tamaño de la población, la **muestra** fue censal y no fue necesario realizar un **muestreo**.

La **técnica** para realizar la investigación fue la encuesta y el **instrumento** que se usó para la recolección de datos fue un cuestionario (Anexo 3), el cual tuvo como base el estudio de López (15). El instrumento estuvo conformado por 19 preguntas con respuestas de opción múltiple y cerradas, incluyendo tres partes: la primera consideró los datos generales de las mujeres encuestadas, la segunda parte recogió la información sobre el nivel de conocimiento y la tercera parte evaluó la práctica sobre la toma de muestra del PAP. Los cuestionarios que midieron las variables en estudio fueron validados por su autor, a través de juicio de expertos con resultados favorables para ambos; así mismo, verificó su confiabilidad, obteniendo resultados de 0.819 y 0.859 mediante la estadística Kuder-Richardson, respectivamente; determinando además las baremaciones del nivel de conocimientos (0 a 8 puntos baja, 9 a

10 puntos medio y 11 a 13 puntos alto) a través de 13 preguntas y de la práctica (0 a 4 puntos desfavorable y 5 a 6 puntos favorable), mediante 6 preguntas. De igual manera, las autoras verificaron la confiabilidad de los mismos, mediante el mismo estadístico demostrándose que ambos instrumentos (nivel de conocimiento y práctica) poseen una consistencia interna de 0,749 y 0,787, respectivamente (Anexo 4).

Para la **recolección de datos** se solicitó permiso a la presidenta del comedor popular con la finalidad de obtener la autorización para distribuir las encuestas entre las mujeres en edad fértil que asisten al comedor; luego de obtener el permiso (Anexo 5), se pasó a identificar a las mujeres, unidad de análisis, a quienes se les informó el objetivo y finalidad de la presente investigación, se enfatizó en la necesidad de contar con su absoluta sinceridad y que sus datos se iban a manejar anónimamente, por lo que antes de contestar el cuestionario, debía de firmar el formato de consentimiento informado (Anexo 6). La aplicación del cuestionario fue presencial y el desarrollo por parte de las mujeres en estudio fue de aproximadamente 15 minutos. Ante sus dudas, las investigadoras estuvimos atentas para absolverlas. Una vez obtenidos los datos, éstos fueron procesados para ingresarlos al paquete estadístico SSP versión 25, el cual permitió presentar los resultados en tablas, las mismas que muestran la relación estadística de las variables mediante Kuder–Richardson (KR-20).

Durante la recolección de datos se tuvo en cuenta los acuerdos de ética internacional, preservando la confidencialidad de la información tomando en cuenta la declaración de Helsinki, que está sujeta a normas éticas las cuales permitirán asegurar y promover el respeto de todas las personas protegiendo sus derechos individuales y su salud (25). Los principios éticos que se tuvieron en cuenta están basados en el respeto por las personas, una vez

expuesta la información sobre los objetivos de la investigación las participantes autorizan por medio del consentimiento informado el uso de sus datos para el estudio; igualmente se tuvo en cuenta la beneficencia, ya que tanto las investigadas como las investigadoras obtuvimos beneficios al poder apoyarlas con sus dudas sobre el conocimiento y la práctica que se debe de tener en la toma del PAP y con los resultados se contribuirán con nuevo conocimiento, un beneficio común. Igualmente se consideró el principio de justicia, puesto que, para realizar la toma de datos se tomó en cuenta el respeto a todas las participantes sin ninguna discriminación. El consentimiento informado fue diseñado especialmente para brindar a la persona la capacidad de decidir de manera voluntaria mediante una adecuada información la elección de formar parte o no de una investigación. Los participantes que acepten formar parte de la investigación deben de tener en cuenta todas las partes del proceso de consentimiento informado (26).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Comedor popular de Comas, 2023 (n = 65).

Características	Nro.	%
Edad		
18 a 29 años	10	15,4
30 a 59 años	54	83,1
Grado de instrucción*		
Primaria	12	18,5
Secundaria	43	66,2
Estado Civil**		
Soltera	14	21,5
Conviviente	41	63,1
Ocupación***		
Ama de casa	35	53,8
Trabajo independiente	22	33,8
Trabajo a tiempo completo	8	12,3
Total	65	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

* No se tuvieron mujeres en edad fértil con grado de instrucción técnico y superior.

** No se tuvieron mujeres en edad fértil casadas y divorciadas.

*** No se tuvieron mujeres en edad fértil estudiantes.

La tabla 1 muestra que 83.1% de las mujeres en estudio tuvieron entre 30 a 59 años, el 66.2% tuvo estudios secundarios, igualmente el 63.1% fueron convivientes y en un 53.8% fueron amas de casa.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Comedor popular de Comas, 2023 (n = 65).

Nivel de conocimiento sobre la toma de Papanicolaou	Nro.	%
Alto	13	20.0
Medio	12	18,5
Bajo	40	61,5
Total	65	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 2 demuestra que el nivel de conocimiento fue mayormente bajo en un 61.5% y que el nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou fue en un 20% y 18.5% alto y medio, respectivamente.

Tabla 3. Práctica sobre la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Comedor popular de Comas, 2023 (n = 65).

Práctica de la toma de Papanicolaou	Nro.	%
Favorable	16	24,6
Desfavorable	49	75,4
Total	65	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 3 muestra que el 75,4% de las mujeres en edad fértil que participaron en el estudio mantuvieron una práctica desfavorable en la toma de PAP, en contraste con el 24,6% que tuvo una práctica favorable.

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma de Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Comedor popular de Comas, 2023 (n = 65).

Nivel de conocimiento sobre Papanicolaou	Práctica de la toma del Papanicolaou				Total		Tau Kendal	Coeficiente P
	Favorable		Desfavorable		Nro.	%		
	Nro.	%	Nro.	%				
Alto	8	12,3	5	7,7	13	20	.352	.003
Medio	3	4,6	9	13,9	12	18,5		
Bajo	5	7,7	35	53,8	40	61,5		
Total	16	24.6	49	75.4	65	100.0		

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 4 demuestra que el nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma del Papanicolaou se relacionan significativamente ($p = 0,003$) siendo esta relación positiva ya que el valor de la Tau-c de Kendall es de 0,352 indicando la correlación es positiva baja.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como propósito definir si el nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma del PAP tenían relación entre sí, para ello se trabajó con 65 mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023, las que se caracterizan básicamente por tener entre 30 y 59 años, secundaria completa ser convivientes y amas de casa.

Los resultados revelaron que el nivel de conocimiento sobre la toma de PAP fue bajo en un 61,5%, solo un 18.5% medio y 20% alto, estos resultados se comparan al trabajo de investigación de López (15), en el cual se evidenció que el 44.38% de su población estudiada tenía un bajo nivel de conocimiento sobre PAP; similares resultados también son reportados por Vásquez et al. (16) quienes observaron que el 55% de mujeres presentó un nivel de conocimiento bajo; sin embargo, los resultados difieren con los de Centella (8) quien demostró que el 96.69% de mujeres que participaron en su estudio contaban con buen nivel de conocimiento sobre el tema. Los resultados contrastados evidencian que la mayor parte de mujeres a nivel nacional no manifiestan conocimiento acerca del PAP; esto se puede imputar al grado de instrucción de las investigadas, dado que un considerable grupo tiene nivel secundario, por ello no indagan más acerca del tema a través de diferentes medios de información, desconociendo por ejemplo de donde se obtiene la muestra para localizar el CaCu, así mismo, ignoran los factores de riesgo y requerimientos para realizarse el PAP (27). Los resultados implican riesgos en la mujer ya que, al tener un conocimiento bajo sobre el Papanicolaou puede tener mayor posibilidad de que esto contribuya de manera negativa en la toma de resoluciones respecto a si se deben realizar el examen, exponiéndose a presentar un cáncer de cuello uterino no detectado oportunamente. Situación, que nos lleva

a deducir que la falta de conocimiento sobre esta prueba de diagnóstico oportuno contribuiría a la mayor incidencia de CaCu, pudiendo ser mayor en las mujeres de condición socioeconómica desfavorables, ya que, la mayoría del grupo de estudio encuestado son convivientes y amas de casa. (28)

En cuanto a la práctica sobre la toma del PAP, se demostró que solo el 24,6% de mujeres tuvo una práctica favorable y el 75,4 % tuvo una práctica desfavorable; estas cifras son semejantes a los resultados de De la Cruz (13), quien demostró que el 81.3% de su población encuestada no se realizaron PAP; Por su parte Abad (22) demostró que el 47,7% de las mujeres encuestadas presentaron una práctica desfavorable hacia la prueba del PAP, aunque este porcentaje es menor que el hallado en el estudio de De la Cruz, sigue siendo significativo y muestra una tendencia similar de falta de interés o conocimiento sobre la importancia de esta prueba, mientras que, Moyolema (10) informo resultados favorables con un 88,7% de las mujeres en su estudios que se realizaron el PAP, esto muestra que existen variaciones en la practica de la prueba de PAP entre diferentes poblaciones y contextos. Los resultados obtenidos en los estudios previos mencionados indican que existe una tendencia generalizada hacia una practica desfavorable de las mujeres en edad fértil en relación a la prueba del PAP. Esto implica que una gran proporción de mujeres no se someten regularmente a esta prueba, lo cual sugiere una falta de conciencia sobre la importancia de conocer y aplicar las medidas preventivas para evitar el Cacu; así mismo, la falta de interés fue evidente al verificarse que las mujeres que presentaron un nivel de practica desfavorable se realizan la toma del PAP ocasionalmente y no solicitaron explicación de sus resultados.

Lo encontrado en el estudio implican mayores incidencias del CaCu el cual a su vez incrementaría la tasa de mortalidad en mujeres a causa de esta enfermedad, motivo por el

cual muchos menores quedan en situación de orfandad, complicando el desarrollo adecuado de los hijos e incrementando la pobreza a nivel social ya que muchos de ellos no podrán continuar con sus estudios y se verán obligados a trabajar a corta edad para poder ayudar económicamente en sus hogares (29). Por ello, el personal de salud debe fortalecer las estrategias de salud sexual reproductiva y despistaje de CaCu, a través de campañas de sensibilización sobre la realización oportuna de PAP (30).

Finalmente, se demostró que las variables nivel de conocimiento y práctica sobre la toma del PAP se relacionaron significativamente ($p = .003$), constatando además que la correlación es positiva baja entre las dos variables; resultados que rechazan la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, estos resultados se asemejan a los de Tarrillo (14) quien también demostró una correlación positiva baja de (0.154) entre estas dos variables; igualmente Vásquez et al. (16) demostraron que existió relación significativa entre nivel de conocimientos y prácticas sobre la toma del PAP ($p=0,046$). Además, los datos obtenidos indican que un mayor porcentaje de prácticas desfavorables hacia el PAP esta vinculado a actitudes contraproducentes de las mujeres, esto implica que los niveles bajos de educación y recursos económicos y el desconocimiento del PAP son factores predictores importantes de una práctica desfavorable (31). Es importante destacar que un buen conocimiento y practica del PAP tienen un impacto significativo en la calidad de vida de las mujeres, la detección temprana a través del PAP permite brindar un tratamiento oportuno y prevenir la progresión de Cacuc, especialmente en mujeres no vacunadas contra el VPH, esto resalta la importancia de promover la educación y concienciación sobre el PAP así como garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud (28). Los resultados respaldan la relación entre el nivel de conocimiento y la practica del PAP, lo que fortalece la evidencia de que el

conocimiento y la conciencia son factores clave para la adopción de comportamientos saludables, esto respalda que la teoría de que la educación y la información son elementos fundamentales para promover y prevenir enfermedades en este caso el Cáncer Cervicouterino. En cuanto a las implicancias metodológicas, los resultados de los estudios ya mencionados proporcionan una base sólida para futuras investigaciones y estudios relacionados con el tema, estos estudios han utilizado métodos de investigación que han permitido medir y establecer la relación entre las variables, lo cual puede ser de guía para la realización de nuevos estudios con diferente población. Estos resultados destacan la importancia de promover una mayor educación sobre la prueba del PAP y las medidas preventivas asociadas al Cáncer Cervicouterino, esto implica la implementación de programas de educación y campañas de divulgación que aborden la falta de conocimiento y promuevan prácticas favorables hacia la prueba, además se subraya la necesidad de garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud, especialmente en comunidades desfavorecidas o con recursos limitados.

La presente investigación estuvo algo limitada por la dificultad para la recolección de datos tanto por el tiempo disponible de las mujeres en edad fértil como para acceder al comedor popular.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

Los resultados, permitieron concluir que las mujeres en edad fértil del comedor popular de Comas, durante el mes de abril del 2023, tuvieron un:

1. Nivel de conocimiento sobre la toma del PAP en mujeres de edad fértil fue mayormente bajo y muy pocas tuvieron un nivel de conocimiento alto.
2. El nivel de práctica sobre la toma del PAP fue mayormente desfavorable, demostrando que las variables tienen una relación significativa ($p = 0,003$) positiva baja (Tau-c de Kendall = 0,352).

RECOMENDACIONES

1. Reforzar las iniciativas educativas sobre la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la realización de talleres y eventos educativos específicamente dirigido a las mujeres que asisten al comedor popular de Comas, estos talleres y eventos deben proporcionar información actualizada y relevante sobre el Cacú, sus factores de riesgo, la importancia de la detección temprana y las medidas preventivas.
2. Implementar campañas de promoción que resalten la importancia de someterse regularmente al examen de PAP, estas campañas deben hacer hincapié en la simplicidad del procedimiento y en el hecho de que es gratuito a nivel nacional, es fundamental transmitir el mensaje de que el PAP es una herramienta efectiva para la detección temprana del Cacú y puede salvar vidas. Además, se debe proporcionar información clara sobre donde y como acceder al examen en diferentes centros de salud.
3. Realizar capacitaciones periódicas al personal de salud con el propósito de fortalecer sus conocimientos y habilidades en relación con el PAP y la promoción de su realización, estas capacitaciones deben incluir información actualizada sobre pautas de detección, interpretación de resultados y las mejores prácticas en la comunicación con las mujeres, así mismo es esencial abordar y aclarar cualquier duda o mito que pueda existir en la comunidad con respecto al PAP.

REFERENCIAS

1. MINSA. Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino: cada año en el Perú se diagnostican más de 4000 casos. [Internet] Lima: MINSA; 2022. [Citado el 29 de abril del 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/595104-dia-mundial-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino-cada-ano-en-el-peru-se-diagnostican-mas-de-4000-casos>
2. OMS. Cáncer cervicouterino. [Internet] OMS; 2022. [Citado el 29 de abril del 2023] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
3. Sociedad Americana Contra el Cáncer. Centro de estadísticas del cáncer. [Internet] EE.UU: ACS; 2023. [Citado el 29 de abril del 2023] Disponible en: https://cancerstatisticscenter.cancer.org/?_ga=2.9229429.1972254737.1682789416-1416089413.1682566066#!/cancer-site/Cervix
4. Colegio Médico del Perú. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino. [Internet] Perú: CMP; 2022. [Citado el 29 de abril del 2023] Disponible en: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
5. Narváez L, Collazos A, Daza K, Torres Y, Ijají J, Gómez D, Orozco C. Conocimientos sobre prevención y factores de riesgo para cáncer de cuello uterino en un centro de educación técnica. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Internet]. 2019 [Citado el 29 de abril del 2023] 65(3) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322019000300005

6. Instituto Nacional del Cáncer. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer. [Internet] NCI; 2022. [Citado el 29 de abril del 2023] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
7. MINSA. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino. [Internet] Lima: MINSA; 2017. [Citado el 29 de abril del 2023] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
8. Centellas G. Conocimientos y Prácticas sobre el Examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Villa Fátima distrito IX Tupiza enero a septiembre gestión 2019. [Internet] Tupiza: Universidad Autónoma Juan Misael Saracho; 2019. [Citado el 02 de mayo del 2023] Disponible en: <https://repo.uajms.edu.bo/index.php/tesisdegrado/article/view/137/166>
9. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. [Internet] Motupe Loja; Universidad Nacional de Loja, 2020. [Citado el 02 de mayo del 2023] Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23383>
10. Moyolema B. Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. [Internet] Cuenca: Universidad Católica de Cuenca; 2021. [Citado el 02 de mayo del 2023] Disponible en: <https://dspace.uCaCue.edu.ec/handle/uCaCue/11297>
11. Tumipamba F. Conocimientos, Actitudes y Prácticas del Examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, Centro de Salud San Antonio - Ibarra 2017. [Internet] Ibarra:

- Universidad Técnica del Norte; 2018. [Citado el 02 de mayo del 2023] Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/8671>
12. Flores J, Gaitán K. Conocimientos Actitudes y Prácticas en mujeres en edad fértil, acerca del Papanicolaou, que asistieron al Centro de Salud Adán Barilla Huete, Juigalpa, Chontales. Julio - Septiembre 2016. [Internet] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2019. [Citado el 02 de mayo del 2023] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/13480/>
 13. De la Cruz E. Conocimiento y Práctica de la toma del Papanicolaou en mujeres, Pueblo Joven Miraflores Alto - Chimbote, 2021. [Internet] Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles Chimbote; 2021. [Citado el 02 de mayo del 2023] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/22990>
 14. Tarrillo M. Conocimientos y Prácticas Preventivas sobre Cáncer de Cuello Uterino de mujeres en edad fértil que asisten al Centro de Salud José Leonardo Ortiz Chiclayo 2020. [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021. [Citado el 02 de mayo del 2023] Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/3949>
 15. López C. Nivel de Conocimiento y Prácticas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres, Centro Poblado San Carlos - Santa, 2022. [Internet] Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2022. [Citado el 02 de mayo del 2023] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29544>
 16. Vásquez S. Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente al tamizaje de Papanicolaou en trabajadoras de la Municipalidad Distrital de Baños del Inca. año 2020. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. [Citado el 02

de mayo del 2023] Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4072/SANDRA%20V%20ASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Bances H. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital MINSA II - 2 Tarapoto, agosto - diciembre 2019. [Internet] Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín –Tarapoto; 2021. [Citado el 02 de mayo del 2023] Disponible en: <https://tesis.unsm.edu.pe/handle/11458/4096>
18. Euroinnova. Qué es un concepto de conocimiento y sus características [Internet]. [Citado el 08 de mayo del 2023] Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento#:~:text=El%20conocimiento%20es%20la%20capacidad,informaci%C3%B3n%20y%20su%20debida%20aplicaci%C3%B3n.>
19. Medicina & laboratorio. Virus del papiloma humano (VPH) y cáncer. Medicina y Laboratorio. [Internet] 2021. [Citado el 08 de mayo del 2023] 25(2) Disponible en <https://medicinaylaboratorio.com/index.php/myl/article/view/431>
20. Bravo E, Águila N, Guerra D, Blanco Y, Rodríguez O, Oliva M. Cáncer Cérvico Uterino: prevención y tratamiento. Medisur [Internet] 2020. [Citado el 08 de mayo del 2023] Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4648>
21. MINSA. Directiva Sanitaria para la prevención del Cáncer de Cuello Uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [Internet] Lima: MINSA; 2019. [Citado el 09 de mayo del 2023]

- Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
22. Abad S. Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019. [Internet] Universidad Privada del Norte; 2019. [Citado el 09 de mayo del 2023] Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23061>
 23. Muñoz W. Conocimiento y Actitud sobre el Papanicolaou, mujeres del Asentamiento Humano Costa Blanca - Nuevo Chimbote, 2022. [Internet] Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2022. [Citado el 09 de mayo del 2023] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/14035>
 24. Rodríguez S. Conocimientos y Prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano San Juan, Chimbote-2020. [Internet] Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2020. [Citado el 13 de mayo del 2023] Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18609/CONOCIMIENTOS_PRACTICAS_RODRIGUEZ_%20BACON_%20SHIRLEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 25. Álvarez P. Ética e investigación [Internet]. 2018. [Citado el 13 de mayo del 2023] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6312423.pdf>
 26. Maguiña E. Conocimiento y Práctica de la toma del Papanicolaou mujeres Asentamiento Humano la Molina- Nuevo Chimbote, 2021. [Internet] Universidad Católica los Ángeles Chimbote; 2021. [Citado el 14 de mayo del 2023] Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27194>

27. Bendezu G, Soriano A. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2020. [Citado el 14 de mayo del 2023] 37(1) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017
28. Gutiérrez, E, López Y. Satisfacción de usuarias del programa de despistaje de cáncer de cuello uterino del Centro de Salud los Licenciados [Internet] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. [Citado el 03 de junio del 2023] Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29207/gutierrez_me.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Aldave A, Apolaya M. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con Papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. Acta Méd. Perú [Internet]. 2019 [Citado el 03 de junio del 2023] 36(4) Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000400003
30. 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 [Internet] Chiclayo: 2017. [Citado el 03 de junio del 2023] Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052844/rcm-v10-n3-2017_pag142-147.pdf

ANEXOS

Anexo 1

Tabla 5. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
<p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que asisten a un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023?</p>	<p>General: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Identificar el nivel de conocimientos sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023. ● Identificar la práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, comedor popular de Comas, 2023. 	<p>H General: H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023</p> <p>H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de abril del 2023.</p>	<p>V1 Nivel de conocimientos sobre la toma de Papanicolaou.</p> <p>V2 Práctica sobre la toma de Papanicolaou.</p> <hr/> <p>Tipo, enfoque y diseño de investigación: Básico, cuantitativo y no experimental, transversal, descriptivo correlacional simple.</p>	<p>Muestra: La población de estudio estuvo constituida por 65 mujeres en edad fértil que cumplieron criterios de selección. La muestra fue censal.</p> <p>Técnica e Instrumento de recolección de datos: Encuesta y cuestionario que constó de 13 preguntas para medir el nivel de conocimiento y 6 para evaluar la práctica sobre la toma del Papanicolaou. El instrumento fue evaluado en cuanto su validez y confiabilidad.</p> <p>Análisis de datos: El análisis de datos fue mediante estadística descriptiva e inferencial mediante Kuder–Richardson (KR-20)</p> <p>Consideraciones éticas: Se tuvo los permisos para la recolección de datos tanto de la institución como de las mujeres unidad de análisis mediante la firma del consentimiento informado.</p>

Anexo 2

Tabla 6. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Ítems	Indicadores	Escala
Nivel de conocimientos sobre la toma de Papanicolaou.	Información adquirida sobre la toma del Papanicolaou por las mujeres en edad fértil (18).	Se evaluó mediante la aplicación de una encuesta que tuvo 13 ítems con alternativas múltiples, considerando el nivel de conocimiento en bajo, medio y alto	1 al 13	<ul style="list-style-type: none"> ● Bajo (0 a 8 puntos) ● Medio (9 a 10 puntos) ● Alto (11 a 13 puntos) 	Ordinal
Práctica sobre la toma de Papanicolaou	Actividad que se realiza de manera continua por las mujeres en edad fértil sobre la toma del Papanicolaou (18).	Se realizó un cuestionario conformado por 6 ítems	14 a 19	<ul style="list-style-type: none"> ● Desfavorable (0 a 4 puntos) ● Favorable (5 a 6 puntos) 	Ordinal

Anexo 3

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA SOBRE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, COMEDOR POPULAR DE COMAS, 2023

Instrumento de recolección

INDICACIONES: Lea atentamente las preguntas y marque la respuesta que usted crea correcta. Esta encuesta es anónima, realizamos este cuestionario con la finalidad de recopilar información sobre el nivel de conocimiento y practica sobre la toma del Papanicolaou, por lo que pedimos su total sinceridad al momento de marcar las respuestas.

I. Datos generales

Edad:

- a) 18 a 29 años
- b) 30 a 59 años
- c) 60 a más años

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Universitario

Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Divorciada

Ocupación:

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Trabajador independiente
- d) Trabajador de tiempo completo

II. Nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou

1. La citología vaginal o prueba de Papanicolaou en un:
 - a) Examen de sangre
 - b) Examen del cuello del útero
 - c) Examen radiológico
 - d) Examen medico
 - e) No se
2. La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:
 - a) Cuello del útero
 - b) Vagina
 - c) Ovarios
 - d) No se
3. La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:
 - a) Saber si hay una infección vaginal
 - b) Detectar el cáncer del cuello uterino o cérvix
 - c) Para saber si se tiene una infección urinaria
 - d) No se
4. Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:
 - a) Saber si hay una infección vaginal
 - b) Sirve para curar las inflamaciones
 - c) Diagnosticar infecciones de transmisión sexual
 - d) Para prevenir el cáncer del cuello uterino
 - e) No se
5. ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?
 - a) Signos clínicos de inflamación
 - b) Tener flujo vaginal
 - c) Inicio precoz de relaciones sexuales
 - d) No se
6. Tener varias parejas sexuales:
 - a) Es bueno para la salud
 - b) Puede adquirir infecciones de transmisión sexual

- c) Te puedes enfermar de diabetes
 - d) No se
7. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?
- a) Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad
 - b) Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou
 - c) Mujeres con antecedentes de ITS
 - d) No se
8. Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino
- a) Si
 - b) No
9. ¿Cuál es la frecuencia con que se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?
- a) Cada seis meses
 - b) Cada año
 - c) Entre dos y tres meses
 - d) No se
10. No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou
- a) Si
 - b) No
11. No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou
- a) Si
 - b) No
12. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou
- a) Si
 - b) No
13. No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou
- a) Si

b) No

III. Práctica de la toma del Papanicolaou

14. Alguna vez en la vida, se ha practicado la toma de Papanicolaou

a) Si

b) No

15. Cuando fue la última vez que se la practico

a) En este año

b) Hace más de un año

c) Hace más de tres años

d) Nunca

16. Con que frecuencia se la practica

a) Anual

b) Cada seis meses

c) Cada tres años

d) Ocasionalmente

e) Nunca

17. ¿Por qué se practicó la prueba de Papanicolaou?

a) Por indicación del médico/obstetra

b) Por iniciativa propia

c) Por sugerencia de un tercero

d) No sabe

18. Reclamó los resultados de su Papanicolaou

a) Si

b) No

19. Solicito explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional

a) Si

b) No

Anexo 4

Tabla 7. Consistencia interna de los instrumentos utilizados

Consistencia interna	KR – 20
Nivel de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou	0,749
Práctica de la toma del Papanicolaou	0,787

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Para describir los resultados obtenidos en las pruebas de nivel de conocimiento sobre PAP y práctica de la toma del PAP se realizó un análisis de consistencia interna de los instrumentos mediante el coeficiente de Kuder–Richardson (KR-20) para variables de naturaleza dicotómica. El coeficiente KR-20 sugiere que la consistencia interna de los instrumentos utilizados para el estudio debe estar entre los niveles de 0,7 y 0,8 para ser clasificada como **acceptable**. Luego del análisis, ambos instrumentos usados poseen una consistencia interna de 0,749 y 0,787 respectivamente, evidenciando fiabilidad y consistencia.

Anexo 5

Permiso para la recolección de datos

**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA
PARA EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, TESIS O INFORME DE
SUFICIENCIA PROFESIONAL**



Yo Maria Cristina Mamani Laura
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI o CE N° 09975342, como representante legal de la
empresa/institución: La Olla Comun

con R.U.C. N° _____,
ubicada en la ciudad de Lima

OTORGO LA AUTORIZACIÓN A:

- 1) Herrera Marala Orfelunda, con DNI/CE 71112732
- 2) Solis Cortez Rosalinda Marina, con DNI/CE 72566447

Egresado/s de la () Carrera profesional o () Programa de Posgrado de Obstetricia

para que utilice la siguiente información de la empresa: para la recolección de
(Detallar la información a entregar)
datos con la finalidad de investigar el nivel de conocimiento
y práctica acerca del papanicolaou.

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, (X) Tesis o () Trabajo de
suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Maestro, () Doctor o (X) Título Profesional.
Para su validez tomar en cuenta los documentos que deberán adjuntar, según los siguientes casos:

- 1) Para el caso de empresas privadas y formalizadas, se deberá adjuntar:
 - La vigencia de Poder o la consulta RUC (con fecha no mayor a 90 días a partir de la fecha del acta de aprobación del asesor en el caso de Tesis y a partir de la solicitud de la carpeta en el caso de Suficiencia Profesional)
 - En el caso de presentar consulta RUC, adjuntar copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
- 2) Para el caso de entidades públicas u organizaciones sin fines de lucro (ONGs y similares), se deberá adjuntar:
 - Resolución u otro documento oficial que evidencie que la persona que autoriza es la autoridad competente en ejercicio.
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec del Representante Legal.
- 3) Para el caso de personas naturales, personas naturales con negocio, pequeñas y microempresas, se deberá adjuntar:
 - Ficha RUC 10 o 15 o 17 de ser el caso (fuerzas armadas, extranjeros, etc.)
 - Copia del DNI vigente o Ficha Reniec / Carnet de extranjería del representante Legal.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o
cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.
() Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
() Mencionar el nombre de la empresa.

Maria Cristina Mamani Laura
Firma del Representante Legal o Autoridad
DNI o CE:

El Egresado/Bachiller declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos.
En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Egresado será sometido al procedimiento disciplinario correspondiente;
asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda
ejecutar.

Maria Cristina Mamani Laura
Firma del egresado (1)
DNI: 71112732

Rosalinda Marina Solis Cortez
Firma del egresado (2)
DNI: 72566447

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	08	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	12/01/2023				

↑ Toda copia descargada o impresa de este documento, que no tenga sello de copia controlada,
será considerada como documento no controlado por el Sistema de Gestión Documental.



Municipalidad
Distrital de Comas

Gerencia de
Desarrollo Social

Subgerencia de
Participación Vecinal



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República"

RESOLUCIÓN DE SUB GERENCIA N° 841-2022-SGPV-GDS/MDC.

Comas, 25 JUL 2022

VISTO: El Expediente N° 2022-01-000023037 (19/05/2022), suscrito por MAMANI LAURA MARIA CRISTINA (DNI. N° 09975342), en representación de la "OLLA COMÚN AA.HH SAN MARTIN DE PORRES", con domicilio en Mz. B1 Lt. 2 del AA.HH. San Martin de Porres, Distrito de Comas, Provincia y Departamento de Lima, solicita Reconocimiento, Registro y Acreditación de Actos Posteriores.

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a lo previsto en los Capítulos I y II del Título V de la Ley 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades, los Gobierno Locales asumen competencia municipal en materia de participación vecinal y ejercen funciones específicas para organizar los registros de organizaciones sociales y vecinales de su jurisdicción;

Que, el 29 de febrero de 2020 se publica la Ordenanza Municipal N° 584/MDC, Ordenanza que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y la Estructura Orgánica de la Municipalidad Distrital de Común, que en su Artículo 134° establece que la Subgerencia de Participación Vecinal, es la unidad orgánica responsable de promover y fortalecer la participación ciudadana en la gestión municipal;

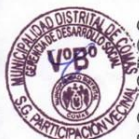
Que, el 11 de setiembre de 2021 se publica la Ordenanza Municipal N° 620/MDC, Ordenanza que regula el reconocimiento y registro municipal de las ollas comunes del distrito de Comas, que en su Artículo Séptimo establece los requisitos para el reconocimiento de las ollas comunes, y en su Artículo Octavo señala que se brinda el reconocimiento mediante Resolución Subgerencial, de la Subgerencia de Participación Vecinal de la Municipalidad Distrital de Comas, por un período de UN (01) año;

Que, según artículo 5.1 de la Resolución Ministerial N° 041-2022-MIDIS, señala las modalidades de atención del programa de complementación alimentaria (PCA), como son los comedores populares.

Que, según artículo 5.1.2 del Decreto Supremo N° 002-2022-MIDIS, señala que "ningún beneficiario de la Olla común debe ser beneficiario del PCA, exceptuando la modalidad del PANTBC"

Que, por expediente del visto, solicitan el Reconocimiento, Registro y Acreditación de Junta Directiva de la OLLA COMÚN AA.HH SAN MARTIN DE PORRES, con domicilio en Mz. B Lt. 15 del AA.HH. 24 de junio de Carmen Alto, Zonal 3, Distrito de Comas, Provincia y Departamento de Lima;

Que con Memorando N° 141-2022-SGPA-GDS/MDC, de fecha 23/06/2022, la Subgerencia de Programas Alimentarios informa que los beneficiarios de la "OLLA COMÚN AA.HH SAN MARTIN DE PORRES" no se encuentran registrados como usuarios del Programa de Complementación Alimentaria (PCA); acorde al Art. 9 de la Ordenanza N° 620/MDC.



Que, se observa en los actuados, la Asamblea General realizada el 30 de Abril de 2022, a horas 19:00, donde TREINTA (30) personas se reunieron con la voluntad de constituir la "OLLA COMÚN AA.HH SAN MARTIN DE PORRES" y nombraron su primera junta directiva, integrada por CINCO (05) personas que acreditan residencia en el Distrito de Comas;

Que, de la revisión y análisis de los actuados, se ha verificado que la "OLLA COMÚN AA.HH SAN MARTIN DE PORRES" cumple con los requisitos establecidos en la Ordenanza N° 620/MDC, por lo que deviene declarar PROCEDENTE su Reconocimiento, Registro y Acreditación de Junta Directiva;

Que, conforme al Principio de Presunción de Veracidad establecido en el numeral 1.7 del artículo IV del TUO de la Ley N° 2444 – Ley del Procedimiento Administrativo General "En la tramitación del procedimiento administrativo, se presume que los documentos y declaraciones formulados por los administrados en la forma prescrita por esta Ley, responde a la verdad de los hechos que ellos afirman. Esta presunción admite prueba en contrario", concordante con el numeral 3.1 del artículo 3° de la Ordenanza N° 1762-MML que señala "Los documentos tienen carácter de declaración jurada, por lo cual de mediarse pruebas en contrario se anula el acto registrado". De tal forma, los documentos adjuntos en el presente procedimiento administrativo se presumen como ciertos y, de presentarse prueba en contrario, se declarará la nulidad del respectivo reconocimiento y registró en el RUOS de la Municipalidad Distrital de Comas.



Municipalidad
Distrital de Comas

Gerencia de
Desarrollo Social

Subgerencia de
Participación Vecinal



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República"

Que, el principio de Informalismo establecido en el numeral 1.6 del artículo IV de la Ley N° 27444, señala que "Las normas de procedimiento deben ser interpretadas en forma favorable a la admisión y decisión final de las pretensiones de los administrados, de modo que sus derechos e intereses no sean afectados por la exigencia de aspectos formales que pueden ser subsanados dentro del procedimiento, siempre que dicha excusa no afecte derechos de terceros o el interés público;

Que, de conformidad con la Ley N° 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades, en uso de las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Municipalidad de Comas, aprobado mediante Ordenanza N° 584-C/MC y la Ordenanza N° 620/MDC, Ordenanza que regula el reconocimiento y registro municipal de las ollas comunes del distrito de Comas.

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - Declarar **PROCEDENTE**, lo solicitado en el expediente del visto, en consecuencia, disponer el Reconocimiento, Registro y Acreditación, en el asiento registral principal de inscripción del Sistema de Información del Registro Único de Organizaciones Sociales (RUOS), de la Junta Directiva de la "OLLA COMÚN AA.HH SAN MARTIN DE PORRES", conforme mandato de Asamblea General realizada el 30 de Abril de 2022, por periodo de UN (01) año, en consecuencia, reconocer con eficacia anticipada el periodo de vigencia comprendido desde el 30 de Abril de 2022 hasta el 29 de Abril de 2023 y está integrada por las siguientes personas:

	CARGO	APELLIDOS Y NOMBRES	D.N.I. N°
1	PRESIDENTA	MAMANI LAURA MARIA CRISTINA	09975342
2	VICEPRESIDENTA	MANUICO PILLACA MARIA ESTHER	07924864
3	SECRETARIA	DELGADO VASQUEZ MARIA MARILU	43772437
4	TESORERA	MANUICO SAAVEDRA JENNIFER GIULIANA	44909940
5	VOCAL	PANTOJA ROJAS KATHERIN LUCELY	47939881

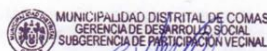
Artículo Segundo. - ENCARGAR a la Subgerencia de Informática y Gobierno Electrónico, la publicación de la presente resolución en el Portal Institucional de la Municipalidad Distrital de Comas, www.municomas.gob.pe

Artículo Tercero. - PRECISAR que el presente Acto Administrativo, no otorga ni genera derecho expectativo sobre la posesión o propiedad en la que se encuentra ubicada la olla común, la misma que se otorga únicamente con fines organizacionales para realizar trámites administrativos ante las instituciones públicas o privadas. Tampoco excluye ni exonera a la olla común, de cumplir con las normas municipales contenidas en las Ordenanzas, Resoluciones, y/o Decretos de Alcaldía, que haya emitido o emita la Municipalidad Distrital de Comas. Finalmente, se advierte se cancelará de oficio en caso de detectar falsedad de uno de los documentos presentados por MAMANI LAURA MARIA CRISTINA (DNI. N° 09975342), determinando la aplicación de las sanciones que por ley correspondan.

Artículo Cuarto. - Correr traslado a la Sub Gerencia de Tramite Documentario y Archivo, para que efectúe la notificación y acciones pertinentes conforme sus atribuciones, según le corresponda lo resuelto.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

Distribución
GDS
SGPV
SGICE
SGCA
SGTDA
Expediente
Interesado (1)
CVVR



LIC. CLIFFORD VLADIMIR VILLEGAS REYES
SUBGERENTE



Anexo 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO:

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA SOBRE LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, COMEDOR POPULAR DE COMAS, 2023”

Introducción:

Siendo estudiantes de la Universidad Privada del Norte, declaramos en esta investigación deseamos determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de mayo del 2023, lo cual Ud. está participando voluntariamente. Para tal efecto, se le realizará un cuestionario donde se le pide sinceridad en sus respuestas.

Riesgos:

No hay ningún riesgo para usted.

Beneficios:

Los resultados contribuirán a conocer el nivel de conocimiento y práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de un comedor popular de Comas durante el mes de mayo del 2023.

Confidencialidad:

Al ser está anónima, no se compartirá la identidad de quien participe. La información recolectada en este estudio acerca de usted, será puesta fuera de alcance, y nadie sino solo la investigadora, tendrá acceso a ella.

Declaración del participante o investigadores:

Yo

.....

..... declaro voluntaria mi participación.

Costos por mi participación:

El estudio en el que usted participa no involucra ningún costo.