

“RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL
PAPANICOLAOU EN ESTUDIANTES DE
OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA
DEL NORTE, 2021”

Tesis para optar el título profesional de:

OBSTETRA

Autores:

Jocetty Eliana Retuerto Espinoza

Wenky Shajrley Retuerto Espinoza

Asesor:

Mg. Alexander Nilton Ríos Ríos

<https://orcid.org/0000-0003-1653-9548>

Lima - Perú

2023

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Margarita Eli Oscategui Peña	09069815
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	Shirley Stefany Leon Palacios	41746076
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	Luis Joel Figueroa Alvarado	40813440
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

Retuerto_Espinoza_Tesis

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	repositorio.uladech.edu.pe Internet Source	6%
2	repositorio.upn.edu.pe Internet Source	3%
3	repositorio.unc.edu.pe Internet Source	2%
4	pesquisa.bvsalud.org Internet Source	1%
5	revenfermeria.sld.cu Internet Source	1%
6	repositorio.unsaac.edu.pe Internet Source	1%
7	repositorio.unheval.edu.pe Internet Source	1%

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a nuestra familia, en especial a nuestra madre y padre quien es el pilar de nuestras vidas y guía desde su partida hacia la eternidad.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a Dios que nos permite un día más de vida, a nuestra familia por el apoyo incondicional y a nuestro Mg. Alexander Ríos Ríos por orientarnos y dedicarnos su tiempo y paciencia en el desarrollo de esta tesis.

Tabla de contenido

JURADO CALIFICADOR	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. Formulación del problema	24
1.3. Objetivos	25
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	26
CAPÍTULO III: RESULTADOS	31
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	35
REFERENCIAS	41
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de las estudiantes de Obstetricia de la UPN, 2021	31
Tabla 2. Nivel de conocimiento del Papanicolaou en estudiantes de Obstetricia. UPN, 2021.	33
Tabla 3. Prácticas de Papanicolaou en estudiantes de Obstetricia de la UPN, 2021.	33
Tabla 4. Asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de Papanicolaou en estudiantes de Obstetricia de la UPN, 2021.	34

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo establecer la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021. El estudio tiene un diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal, y contó con una muestra constituida por 214 estudiantes de sexo femenino de 18 a 35 años, sexualmente activas y matriculadas en la mencionada universidad, en quienes se aplicó un cuestionario adaptado a partir del instrumento elaborado por Cruz e Izaguirre en el año 2020, para medir conocimientos y prácticas en torno al Papanicolaou, y cuya confiabilidad era alta de acuerdo con los resultados de la prueba piloto ($\alpha= 0,722$). Los resultados indican que el 74,3% de estudiantes era soltero, el 31,8% provenía de los ciclos VII y VIII, el 44,4% inició su actividad sexual a los 16 – 18 años, el 42,5% refería tener sólo una pareja sexual y el 71,5% no tenía hijos. Se evidenció también un nivel de conocimiento alto en el 69,2% de estudiantes, y prácticas de Papanicolaou en el 60,7%, aunque no se halló una asociación significativa entre ambas variables con la prueba de Chi cuadrado ($p= 0,200$). Se concluye que, si bien existe el Papanicolaou en estudiantes universitarias presenta un nivel de conocimientos y prácticas adecuadas, éstas no se relacionan estadísticamente entre sí.

PALABRAS CLAVES: Cáncer de cuello uterino, Conocimientos, Estudiantes universitarias, Prueba de Papanicolaou, Tamizaje.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El cáncer de cérvix o cáncer de cuello uterino es una patología maligna, en su mayoría causada por el virus del papiloma humano (VPH), en sus cepas oncológicas 16 y 18 ⁽¹⁾. Esta patología comienza cuando hay un crecimiento celular de manera anormal, capaz de crear anomalías no cancerosas en el epitelio afectado, pero que con el tiempo puede evolucionar a un cáncer, el cual es detectable precozmente mediante la citología cervical o también conocida como Papanicolaou ⁽²⁾. La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que en el 2020 hubo 604.000 casos nuevos de cáncer de cérvix en todo el mundo, y que el 90% de los 342 000 decesos por esta enfermedad se produjeron en países en vías de desarrollo que países desarrollados ⁽³⁾. En las mujeres de América Latina y el Caribe el cáncer de cérvix alcanzó cifras alarmantes, ocupando el segundo lugar, con 56 000 mujeres diagnosticadas y más de 28 000 decesos anuales; mientras que, cuando se consideró a toda la región de las Américas, el cáncer cérvico-uterino ocupó el cuarto lugar, con alrededor de 72 000 mujeres diagnosticadas y 34 000 decesos, según estadísticas publicadas el año 2019. Estimaciones realizadas por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refieren que estos valores aumentarán de manera significativa para el año 2030 para las muertes en las Américas en un 32%, si los países de la región no adoptan medidas de prevención en sus políticas sanitarias ⁽⁴⁾.

Con respecto al análisis del tamizaje del cáncer de cuello uterino en países de América Latina realizado el año 2020 se evidencia que el co-test que combina la citología cervical con la prueba molecular de VPH es el método más usado, representando el 53,5%

de laboratorios encuestados, seguido de la citología cervical sola, que es practicada por el 40% y la inspección visual con ácido acético con el 3,2%. Asimismo, dicho estudio evidenció que el 80,6% de los profesionales de salud considera insuficiente el programa de tamizaje implementado en su país, y que los principales motivos de ello son el mal plan de cobertura, la falta de profesionales capacitados y una deficiente infraestructura ⁽⁵⁾. La medida de detección oportuna del cáncer de cuello uterino que más se ha visto afectada en los últimos años corresponde a la prueba del Papanicolaou, ya que ésta se produce con mayor retraso; por ejemplo, en Estados Unidos se ha reportado un aumento en la detección tardía del cáncer de cuello uterino de 14% en el año 2005 a un 23% en el año 2019 ⁽⁶⁾.

Uno de los más recientes análisis en el Perú respecto a las estadísticas de incidencia de esta enfermedad establece que, de forma anual, se registran 4270 nuevos casos y se reportan 2288 fallecimientos, que ha colocado al país en el tercer lugar de tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino de la región ⁽⁷⁾. En lo que respecta al tamizaje mediante la prueba de Papanicolaou se estima que en el año 2019 las regiones que obtuvieron prevalencias más bajas de tamizaje fueron Pasco con 0,52%, Tumbes con 0,55%, Huancavelica con 0,77%, y Amazonas con 0,90%; mientras que, las regiones con prevalencias más altas de tamizaje correspondían a La Libertad con 4,2 % y Lima con 32,9% ⁽⁸⁾.

Este estudio está enfocado en determinar si estas características observadas que intervienen en la asociación del conocimiento y la práctica en el tamizaje del cáncer de cuello uterino, muestran algún tipo de relación dada la diferente información que otros estudios han generado en el tiempo. La población elegida para este estudio, estudiantes de la carrera de Obstetricia de nivel universitario, tiene una formación orientada hacia el cuidado de la salud

sexual y reproductiva de la comunidad, y siendo la prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino un objetivo importante en el cuidado de la salud sexual reproductiva, se espera que la práctica de este examen de tamizaje esté relacionada con el conocimiento adquirido durante su formación académica.

Para ello se ha identificado algunos estudios que trabajan sobre la misma población o similar de nivel universitario, para revisar los hallazgos entre conocimiento y práctica del Papanicolaou, y que a continuación se presentan:

Bekele, Nuri y Abera en el 2022, en su artículo titulado “Knowledge, Attitude, and Practice Toward Cervical Cancer Screening and Associated Factors Among College and University Female Students in Dire Dawa City, Eastern Ethiopia”, plantearon como objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y la práctica hacia la detección del cáncer de cuello uterino entre estudiantes universitarias. Este estudio transversal incluyó 730 estudiantes universitarias. Los resultados indicaron que el 9,3% de participantes tenían conocimientos adecuados, el 60,1% presentó actitudes positivas y sólo el 2,5% se realizaron una prueba de descarte alguna vez en su vida. La edad, los años de estudio y los antecedentes de práctica de cáncer de cuello uterino mostraron una asociación significativa con el conocimiento del tema; mientras que, el año de estudio se asoció con la práctica. Se concluyó que el conocimiento de los estudiantes sobre la detección del cáncer de cuello uterino es bajo, y si bien, las actitudes hacia la prevención del cáncer de cuello uterino eran buenas, sólo una pequeña proporción de estudiantes se había sometido a la prueba de detección ⁽⁹⁾.

Geteneh, Tegene y Belachew en el 2021, titulado “Knowledge, attitude and practices on cervical cancer screening among undergraduate female students in University of Gondar,

Northwest Ethiopia: an institution based cross sectional study” plantearon como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de estudiantes de pregrado hacia la detección del cáncer de cuello uterino, a través de un estudio transversal en el que participaron 403 estudiantes de sexo femenino seleccionadas aleatoriamente. Los resultados indicaron que el 59,3% de estudiantes presentaba buen nivel de conocimientos, el 67,7% tenía una actitud favorable hacia la detección del cáncer de cuello uterino, pero menos del 1% habían sido examinadas para detectar esta enfermedad. Se concluye que, a pesar de que las estudiantes de pregrado presentan buenos conocimientos y actitud favorable, sus prácticas sobre el tamizaje del cáncer de cuello uterino son bastante bajas ⁽¹⁰⁾.

Por otro lado, Silva y col. en el 2019, en su tesis “Papanicolaou test: realization and knowledge of nursing academics” cuyo objetivo fue identificar el índice de realización y conocimiento sobre el papanicolaou entre académicas de enfermería en una facultad privada de Sao Paulo, Brasil, entre marzo del 2016 y marzo del 2017. En este es un estudio, descriptivo transversal y cuantitativo con una muestra de 28 estudiantes de enfermería, los resultados fueron que el 78,6% no conocían la periodicidad de la realización del Papanicolaou, el 89,3% de las estudiantes que mencionaron haberse realizado el Papanicolaou, aunque el 88% de ellas no lo realizó según las recomendaciones de la autoridad sanitaria. 48% de las entrevistadas tuvieron un resultado positivo tras la prueba, siendo que el 16.7% de ellas no busco o recibió tratamiento ⁽¹¹⁾.

Souza y col. en el 2018 en su tesis titulada “The Nursing Students’ Viewpoint Regarding the Papanicolaou Test for Gynecological Diseases Diagnosis”, cuyo objetivo fue presentar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre el examen de Papanicolaou

en el diagnóstico de enfermedades ginecológicas en las Facultades Integradas de Patos en la carrera de Enfermería (Brasil), a través de un estudio descriptivo exploratorio con abordaje cualitativo con una muestra de 100 estudiante de Enfermería; obtuvieron los siguientes resultados: el 80,8% de los participantes refirieron nunca haberse realizado un papanicolaou, que el 78,6% no sabían que se realizaba periódicamente, el 42,9% de ellos desconocía la necesidad o importancia que la gestante se realice el Papanicolaou ⁽¹²⁾.

Por su parte, Parreira y col. en el 2017, en su tesis titulada "Knowledge, Attitudes and University Practices on Prevention of Cervical Cancer" plantearon como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas académicas sobre la prevención del cáncer cervical en estudiantes del primer periodo de los cursos de graduación de la Universidad federal do Triangulo Mineiro en Uberaba, Brasil. Se realizó un estudio cuantitativo con una muestra de 298 estudiantes del primer periodo de los cursos de graduación de la universidad. Los resultados más relevantes fueron que la mitad presenta conocimiento adecuado con respecto a la de la periodicidad examen y población priorizada.

Esta realidad también puede observarse en población peruana. Para ello podemos rescatar algunos estudios que a continuación se comparten:

Bendezu y col. en el 2020 realizaron la tesis "Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas" cuyo objetivo fue evaluar la asociación entre tener conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas mayores de 30 años, a través de un muestreo empleado en la ENDES, probabilístico de tipo equilibrado, bietápico, estratificado e independiente, a nivel departamental y por área urbana y rural, cuyo acceso

es libre en el portal del INEI. Tuvo una muestra de 21563 mujeres cuyos resultado más relevantes fue que la prevalencia de haberse realizado un PAP en los últimos dos años alcanzó un 52,4%(13).

La tesis realizada por Bustamante en el 2020, Perú -Trujillo titulada “Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y actitud hacia el examen de Papanicolaou en estudiantes mujeres de 4to a 6to de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo” tuvo como objetivo determinar si existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y la actitud hacia el examen del Papanicolaou en estudiantes universitarias de medicina de cuarto y sexto ciclo, a través de un estudio descriptivo, prospectivo transversal, que contó con una muestra de 84 estudiantes. Los resultados destacan que el 89,33% presentó un nivel de conocimiento alto, y el 50,67% tuvo una actitud indiferente hacia la toma del examen del Papanicolaou y positiva en el 49,33%; sin asociación estadísticamente significativa según la prueba de chi cuadrado ($p < 0,05$). Se concluyó que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de cáncer de cuello uterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou (14).

En ese mismo contexto, Brito en el 2020 es su tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en alumnas de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, enero 2020.” planteó como objetivo determinar los conocimientos actitudes y prácticas sobre la prueba del Papanicolaou en alumnas de la facultad de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, Perú durante enero de 2020 a través de un estudio observacional de tipo descriptivo transversal con una muestra de 109 alumnas. Respecto de los resultados, los que más destacaron fueron que el 93% tienen

conocimiento del Papanicolaou; sobre la actitud se evidencia que el 100% contó con actitud favorable en cuanto a la disponibilidad para realizarse el test; y sobre la práctica del PAP, el 74.2% lo practicó por iniciativa propia (15).

En otra investigación por Vidarte en el 2018, en su tesis titulada "Conocimiento, actitudes y prácticas del papanicolaou en las estudiantes de la carrera de educación inicial, ULADECH Católica, Chimbote, 2018" cuyo objetivo fue determinar el conocimiento actitudes y prácticas del papanicolaou en las estudiantes de la carrera de educación inicial en universitarios de Chimbote, a través de un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño simple de cohorte transversal y una muestra de 123 estudiantes; obtuvo como resultados que el 51,2% tienen un conocimiento global sobre el papanicolaou mientras que el 48,8% manifiesta no conocer la prueba mencionada. Con respecto a la actitud, se demuestra una actitud desfavorable con un 52,8% frente a la prueba del Papanicolaou (16).

Por otro lado, Campiño en el 2017, en su tesis titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias" planteó como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas frente la toma de la citología vaginal en las estudiantes de pregrado de una institución universitaria a través de un estudio cuantitativo descriptivo y prospectivo, con una muestra de 683 estudiantes. Los resultados muestran que el 95,2% de las estudiantes comprendió que una prueba de cáncer cervical es un examen que se realiza a nivel del útero; se pudo observar que sólo el 56,95 % ha solicitado que se le realice la prueba en los últimos tres años; sin embargo, el 90,62 % de ellas considera que debe realizarse esta prueba anualmente independiente de sus resultados. Este comportamiento muestra que los estudiantes están nerviosos por la prueba. Se descubrió

que el 60,02 % de las estudiantes encuestadas refirió haberse realizado la citología alguna vez en su vida; de este grupo predominan aquellas estudiantes con edades entre los 20-24 años con 58,85 % (17).

Em las últimas décadas, la toma de Papanicolaou ha significado un avance significativo en la prevención del cáncer de cuello uterino (18), constituyendo el examen más importante para la detección precoz de cáncer de cérvix. Debido a su amplia disponibilidad actual y bajo costo, este examen contribuye a tomar medidas preventivas para un diagnóstico temprano y con ello poder establecer estrategias de prevención, para evitar que las lesiones precancerosas se conviertan en cáncer, y así disminuir la morbilidad y mortalidad de mujeres a causa de las etapas más avanzadas de esta neoplasia maligna.

El presente estudio es relevante porque servirá como referencia y contribución a futuras investigaciones sobre el tema, además de visibilizar la magnitud de la baja cobertura de la prueba de Papanicolaou en mujeres jóvenes como un problema de salud pública, quienes deben adquirir desde edades tempranas el interés por el uso rutinario de pruebas de tamizaje del cáncer ginecológico, en especial cuando se trata de mujeres pertenecientes al campo de la salud, quienes deben promover con el ejemplo la práctica de estas pruebas en la comunidad. Este estudio se basó en investigaciones previas de la relación entre el conocimiento y practica de Papanicolaou, cuyo aporte será el de contribuir con otros estudios al conocimiento general de este tema. Se busca también, estimular el interés de las estudiantes de Obstetricia de la Universidad Privada del Norte mediante la aplicación de encuestas, con el fin de promover la aceptación y adopción de la prueba del Papanicolaou.

Además, se pretende fomentar la realización de intervenciones dirigidas a incentivar la participación en esta prueba entre la población universitaria.

El estudio se consideró factible, debido a que se alcanzó adecuadamente a la población de estudio utilizando herramientas informáticas que permitían la participación voluntaria y anónima. La elección de la metodología utilizada en este estudio se justificó debido a la disponibilidad y accesibilidad de la muestra de estudiantes universitarias de obstetricia, así como a la necesidad de explorar la relación entre el conocimiento y la práctica del Papanicolaou. Dado que el estudio se llevó a cabo con recursos limitados, el enfoque metodológico utilizado, resultó factible y permitió obtener información relevante para la práctica clínica y la identificación de posibles intervenciones educativas.

Se descubrió que el desconocimiento de las mujeres sobre la prevención del cáncer de cérvix podría causar serios problemas de salud ya que está demostrado que un número considerable de mujeres aún no entienden el significado y el propósito de un examen preventivo por ello es fundamental llevar a cabo la planificación e implementación de estrategias educativas con participación de los usuarios en actividades de promoción y prevención de la salud. La información es una excelente herramienta para facilitar la comprensión del usuario reduciendo así la interferencia negativa con el examen de papanicolaou y su propósito (19).

El cérvix o cuello uterino es la parte inicial e inferior del útero. Este fragmento tiene una longitud de 2.5-3 cm y se divide en dos partes: el endocérvix y exocérvix. El primero de ellos es la parte más cercana al cuerpo del útero, cuyo canal presenta un diámetro máximo de 8mm, es de forma elíptica y cubierta totalmente por un epitelio columnar secretor de

moco. En la continuación de la porción inferior de ésta se encuentra el epitelio escamoso ectocervical. La unión de ambas zonas forma la unión escamocolumnar, que es de gran importancia porque en ella se producen con más frecuencia las lesiones de cáncer cervical. El exocérvix o ectocérvix es la porción más cercana a la vagina, está cubierto por células escamosas estratificadas no queratinizadas, y puede ser dividida en tres capas: basal, media y superficial (20).

Existen diversos tipos de tamizaje para el cáncer de cuello uterino, entre ellos la prueba convencional que es el Papanicolaou y que detecta células anormales, con 32.4% a 90% de sensibilidad y con una especificidad de 94%; la citología a base líquida tiene la misma función del test anteriormente mencionado, con una sensibilidad 79,1% a 90,4% con especificidad NA, la inspección visual con ácido acético (IVAA) que detecta lesiones cervicales visibles teniendo una sensibilidad de 30 a 87% y con una especificidad de 86% a 100%. La inspección visual con Lugol (IVIL) detecta lesiones cervicales visibles teniendo una sensibilidad de 87,2% y una especificidad de 84,7%; la colposcopia que detecta neoplasias cervicales con una sensibilidad de 83% y una sensibilidad de 86% y la reacción de cadena de la polimerasa (PCR) que detecta el VPH de alto y bajo riesgo con una efectividad de 83,9% a 100 y una especificidad de 64,1% a 95,1% (21).

La historia natural del virus del Papiloma humano se inicia con la infección, que tiene mayor prevalencia en mujeres en edad fértil. La infección puede ser estable, continuar con una displasia o ser indetectable, evolucionando a una displasia cervical debajo grado (NIC 1), las cuales suelen ser temporales y desaparecen con el transcurso del tiempo. En otros casos progresan a lesiones de alto grado o displasia cervical de alto grado (NIC 2 o NIC 3),

estas lesiones son menos frecuentes, y pueden originarse a partir de lesiones de bajo grado o de la infección por VPH, con un mayor riesgo a desarrollar cáncer invasivo o infiltrante, proceso que se produce en una etapa lenta que varía entre 10 a 15 años (22).

La citología cervical o Papanicolaou, es una prueba que sirve para detectar cambios celulares anormales en el cuello del uterino. Para poder realizarse se debe colocar primero a la paciente en posición de litotomía, y se introducirá en el conducto de la vagina un espéculo que permita la visualización del cuello del útero mediante la separación de las paredes vaginales. Esto facilitará la introducción de un cepillo especial o una espátula de Ayre, con la cual se podrá recolectar muestras de células ubicadas en la zona interna y externa del canal endocervical, la cual es denominada zona de transformación del cérvix. Ambas muestras se colocan en una placa y posterior se fija la muestra para enviar al laboratorio. Los requisitos previos para el examen de Papanicolau son, no relaciones sexuales por 48 horas, no haberse colocado óvulos, cremas ni duchas vaginales así como evitar realizarse el papanicolaou en los días en que se encuentre con sangrado menstrual y abstenerse a las relaciones sexuales (23). Es un examen sencillo y de bajo costo (24).

El test de citología cervical debe su nombre a su creador, el médico griego George Papanicolaou, quien publicó estudios entre 1927 y 1941, que permitían la observación de las células cancerosas en un frotis vaginal, los cuales en un inicio no fueron bien recibidos por la comunidad científica. Sin embargo, la perfección que logró en la técnica de toma de muestra, fijación en fresco, tinción y nomenclatura, sentó las bases de la citología clínica de la actualidad. Posteriormente, en 1947, Ernest Ayre inventaría la espátula de madera para la toma de muestra del cérvix, la cual recibió su nombre; y en el año 1954, Papanicolaou

publicaría su atlas de citología exfoliativa con ilustraciones de Muruyama, el cual serviría de referencia para estudios posteriores en este campo (25).

Para la prevención del cáncer cervical se desarrollaron programas que tenían como base que el cáncer se desarrollaba a partir de lesiones (displasias), comenzando en un estadio leve, moderado, severo progresando a carcinoma in situ y cáncer, proceso de malignidad que se da en un transcurso de hasta 10 años. Por ello, las pruebas de detección temprana del cáncer de cuello constituyen una de las formas más útiles de prevención secundaria en salud pública de esta enfermedad (26).

En relación al valor diagnóstico de la prueba de Papanicolaou, se estima que presenta una especificidad del 94%; mientras que su sensibilidad puede variar desde 32,4% a 90%, pasando por alto la detección de neoplasias de alto grado o cáncer en más de 35%; originando entre 5% y 35% de falsos negativos de 5 a 35%, afectando así su detección. Por ello, para que este tamizaje sea altamente sensible y específico se recomienda garantizar que la muestra citológica contenga células del exocérvix y endocérvix, que estas sean adecuadamente extendidas en el portaobjetos y fijadas correctamente, además de aplicar apropiadamente la técnica de tinción de Papanicolaou y hacer una interpretación correcta de los cambios morfológicos celulares (21).

En relación a la calidad de los frotis tomados para la visualización en el laboratorio, estudios realizados a nivel nacional indican que alrededor del 3,6% de muestras tomadas en Lima Metropolitana tienen una calidad inadecuada, y que las principales causas de esta deficiencia corresponden a una elevada presencia de leucocitos, el escaso número de células epiteliales y una insuficiente fijación; lo cual hace necesario no sólo un control de calidad

de las muestras sino también una mayor capacitación del personal responsable de las tomas (27).

Se considera que, cuando el resultado del Papanicolaou es positivo, la paciente tiene un tipo de infección por el virus del Papiloma humano, las cuales pueden denominarse de distintas formas: AS-CUS, ASC-H, AGC, LIE BG, LIE AG o Carcinoma (28).

El AS-CUS, por sus siglas en inglés (Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance) representa el hallazgo anormal más común por células escamosas atípicas de importancia no determinada, no necesariamente indican un desarrollo de cáncer, sino también están asociadas a cambios de vida como infección, embarazo, menopausia, etc. Es por ello la indicación necesariamente de otros exámenes para verificar si existe o no la presencia del VPH (28).

El ASC-H (Atypical squamous cells, cannot exclude HSIL), indica un hallazgo anormal en la prueba de Papanicolaou, refiriéndose a la presencia de células escamosas atípicas en el revestimiento del exocervix, el cual determina un signo de lesión escamosa intraepitelial de alto grado que deberá ser sometida a una prueba diagnóstica y tratamiento para evitar su evolución a cáncer de cervix (28).

El AGC, también conocido como AGUS (Atypical Glandular Cells of Undetermined Significance), determina el hallazgo anormal de células glandulares atípicas, proveniente de la parte interna del cervix, se solicitan en estos casos realizarse más pruebas ya que indican signos de cáncer u otra afección (28).

La lesión escamosa intraepitelial de grado bajo o LIE BG a veces también llamada displasia leve, son ocasionados ciertos tipos de VPH. Por lo general estas lesiones suelen desaparecer de manera espontánea sin recurrir a algún tratamiento ya que en su mayoría no presentan síntomas. En el caso de que las células anormales no presenten una involución suelen dispersarse al tejido adyacente (28).

La lesión escamosa intraepitelial de alto grado o LIE AG, conocida también como displasia moderada o grave, representa un alto grado de malignidad causada por una infección crónica de tipo de VPH oncogénico, en este caso se debe llevar a cabo un tratamiento para evitar el desarrollo del cáncer de cuello uterino y su propagación (28).

En el caso del carcinoma de cérvix, sus cambios se producen por el VPH de alto riesgo. Los tipos de cánceres más comunes son el carcinoma de escamoso representa la mayoría de casos y el adenocarcinoma que representa un porcentaje menor, siendo estos dos tipos de cáncer los más prevalentes. La primera mencionada comienza en las células escamosas del cuello uterino, desarrollándose en el exocérvix, y a la visualización por el microscopio poseen una apariencia característica de escamas de pez, delgadas y planas (29).

El adenocarcinoma es el segundo tipo de cáncer cervical más frecuente, asociado también a la infección por VPH, este es un tumor epitelial de la mucosa del endocérvix originada en el epitelio de revestimiento superficial que, si se da una proliferación, sustituye al epitelio glandular con un pronóstico menos favorable al escamoso ya que por su localización hay una restricción en el diagnóstico y hacen que sean menos efectivas (30).

La Sociedad Americana de Colposcopia y Patología Cervical (ASCCP), la Sociedad Americana de Patología Clínica (ASCP) y la Sociedad Americana de Cáncer (ASC),

plantearon una actualización en las recomendaciones en torno a la detección del cáncer cervical, los cuales fueron aprobados por el Congreso Americano de Obstetricia y Ginecología (31). En base a dichas recomendaciones, las cuales fueron adoptadas por el Ministerio de Salud en la elaboración de su Guía de Prácticas Clínicas, se plantea que la detección del cáncer cervical debe iniciarse a los 21 años, sin tener alguna importancia la edad de inicio de relaciones sexuales o la vacunación del VPH. En estas pacientes la toma del Papanicolaou se realizará cada 3 años hasta los 30 años, el tamizaje para las mujeres de 30 a 65 años de citología cervical es cada 3 años y la detección cada 5 años de VPH, mujeres mayores de 65 años sin antecedentes de NIC2 y con resultados negativos con controles previos puede suspenderla toma de Papanicolaou, mujeres con antecedentes de NIC2 deben seguir realizándose el tamizaje durante 20 años (22).

Debido a su carácter multifactorial es muy importante para su prevención saber cuáles son los factores de riesgo, entre los cuales se destacan el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, el tabaquismo, el padecimiento de infecciones de transmisión sexual en especial el VPH y la clamidiasis, la paridad elevada, el uso prolongado de métodos anticonceptivos orales combinados, factores socioculturales, entre otros (32).

En múltiples estudios validados que se realizaron coinciden que los motivos que influyen en no realizarse el Papanicolaou son los siguientes factores determinantes: las creencias, taboos, baja escolaridad y un escaso nivel informático sobre la gravedad de la patología o que desconocen el examen preventivo del Papanicolaou (33).

La Clasificación establecida por la FIGO para el cáncer cérvico uterino considera cuatro tipos de estadios que se identifican con números romanos. En el estadio I el carcinoma

afecta únicamente al cuello uterino, que se subdividen en estadio IA, diagnosticada sólo con microscopio, en la que existe una invasión estromal menor de 3 mm (IA1) o menor de 5 mm (IA2); y en estadio IB, cuando la invasión del estroma supera los 5 mm de profundidad, con un diámetro máximo menor de 2 cm (IB1), entre 2 y 4 cm (IB2) o mayor de 4 cm (IB3). En el estadio II, el carcinoma se extiende más allá del cérvix, pero no llegan a las paredes pélvicas ni afecta el tercio inferior de la vagina, sin invasión del parametrio (IIA) con diámetro máximo que puede ser menor de 4cm (IIA1) o superior a los 4 cm (IIA2), y en casos más avanzados, acompañados con invasión del parametrio (IIB). En el estadio III el carcinoma se extiende al tercio inferior de la vagina, en su etapa inicial sin comprometer la pared pelviana (IIIA), para luego comprometer la pared pelviana a veces acompañado de disfunción renal (IIIB), y en casos más avanzados se afectan las cadenas ganglionares (IIIC) que pueden ser las pélvicas (IIIC1) y las paraaórticas (IIIC2). En el estadio IV el cáncer se extiende más lejos de la pelvis verdadera e invade la mucosa de vejiga, se subdivide en estadios IVA cuando invade órganos adyacentes y IVB si la proliferación ocurre a distancia (34).

1.2. Formulación del problema

Este estudio, se ejecutó en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Privada del Norte, debido a que en esta población el conocimiento acerca del tamizaje de Cáncer de cuello uterino es de gran importancia para el ejercicio profesional; sin embargo, hay evidencia que indica que muchas mujeres universitarias tienen bajo nivel de prácticas hacia el Papanicolaou a pesar del conocimiento adquirido sobre esta prueba (35). Entre las principales razones por lo cual las estudiantes universitarias no se realizan el Papanicolaou

se incluyen la falta de conocimiento, la vergüenza, el temor al dolor, la influencia de la pareja, o la falta de disposición de tiempo (36). Cabe resaltar que esta última causa se asocia a las actividades universitarias y en algunos casos actividades laborales. A partir del panorama descrito, el presente estudio tiene como interrogante ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021?

1.3. Objetivos.

El objetivo general :

- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021.

Los objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de las estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021
- Determinar el conocimiento del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021
- Identificar la práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021.

1.4. Hipótesis

Se plantea como hipótesis general de investigación que:

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

Tipo y diseño: El presente estudio según su naturaleza tuvo un enfoque cuantitativo ya que la investigación se rige con fenómenos que se pueden medir (37), presentó un diseño observacional debido a que el objetivo es la observación y el registro, de nivel correlacional dado que destinó a establecer la existencia de relación entre dos variables, y de corte transversal ya que analizó datos de las variables en un determinado tiempo (38).

Población y muestra: En cuanto a la población, ésta se conformó por 478 estudiantes de la carrera de obstetricia de todos los ciclos de la Universidad Privada del Norte sede Lima – Este, durante el ciclo 2021-2.

Los criterios de inclusión en esta investigación fueron: Estudiantes mujeres de 18 a 35 años, matriculadas en la Universidad Privada del Norte, pertenecientes a la carrera de obstetricia, sexualmente activas, y que sean voluntarias a la encuesta. Los criterios de exclusión serán: estudiantes menores de 18 o mayor de 35 años , no pertenecientes a la Universidad Privada del Norte, no sexualmente activas, y que rechacen la encuesta. Asimismo, se excluyeron a las que tuvieron o presentaban embarazo al momento de la encuesta, ya que muchas veces se les practica la prueba de Papanicolaou como un procedimiento de rutina, y puede afectar la interpretación de los resultados del resto de encuestadas.

La muestra estuvo conformada por todas las estudiantes mujeres de 18 a 35 años de la carrera de obstetricia de la Universidad Privada del Norte sede Lima-Este (2021), que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, de los cuales se obtuvo una muestra de 214

estudiantes de los cuales se obtuvo una muestra de 214 estudiantes mediante muestro no probabilístico por conveniencia.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{e^2(N - 1) + Z^2PQ}$$

Donde:

n= La proporción de la muestra que queremos calcular

N= Tamaño de la población:478

Z= Nivel de confianza: 95%..... 1.96

P= Probabilidad de éxito:0.5

Q= Probabilidad de fracaso:0.5

e= Margen de error:0.05

$$n = \frac{478 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 (478 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 213,2338 = 214$$

Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos: En el plan de recolección, la técnica que se usó fue la encuesta; mientras que, el instrumento usado fue un cuestionario adaptado a partir del instrumento elaborado por Cruz e Izaguirre en el año 2020 (39), y validado por expertos para el presente estudio en el año 2021. A cada estudiante se le aplicó el cuestionario estructurado, auto desarrollado, anónimo y con su previo

consentimiento informado. Para el caso de la sección correspondiente a la variable conocimientos, el cuestionario presentó las siguientes características: 15 ítems de tipo cerrados y politómicos, en cada ítem se presentó cuatro alternativas a más, donde solo una alternativa es la correcta y por la cual se otorgó un puntaje de 1, si la respuesta fue errónea el puntaje equivale a 0. Las dimensiones se fueron divididas en tres secciones: Importancia del examen de Papanicolaou (5 ítems), factores de riesgo de cáncer de cérvix (6 ítems), requisitos para el examen del Papanicolaou (4 ítems). Se calificó como bajo si tuvo un puntaje de 1-5 puntos, nivel medio de 6-10 puntos y nivel alto de 11-15 puntos.

Para el caso de la sección correspondiente a la segunda variable, práctica del Papanicolaou, sólo se consideró un ítem dicotómico, en el cual se valoró si se realizó o no se realizó la prueba del Papanicolaou, considerando el valor de 1 para la respuesta “sí” y el valor de 0 para la respuesta “no”.

La confiabilidad del instrumento se determinó a través de una prueba piloto en la que participaron 20 estudiantes de otra escuela de la misma universidad, seleccionadas aleatoriamente, obteniéndose una confiabilidad alta con un valor de Alfa de Cronbach de 0,722.

Procedimiento: Para la recolección de datos se solicitó el permiso a la Universidad Privada del Norte y de los docentes, con el propósito de realizar el estudio en la universidad. Posteriormente, tras la entrega del permiso se procedió con las actividades de recolección de información a través de la plataforma de formularios de Google. Antes de realizar la aplicación del instrumento las estudiantes universitarias recibieron un formato de consentimiento informado.

Se elaboró una matriz de datos con información recolectada en el programa Microsoft Excel, a continuación esta base de datos fue analizada y tabulada en el programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 25, en el cual se realizó el análisis de las variables cualitativas o categóricas, la estimación de las frecuencias absolutas (n) y relativas (%), que se presentó en tablas univariadas para su interpretación y discusión, además para la estadística inferencial se utilizó la prueba chi cuadrado para relacionar las variables a un 95% de nivel de confianza.

Aspectos éticos: El presente trabajo de investigación tuvo la intención de retribuir un aporte científico cumpliendo los principios éticos definidos en el reporte Belmont, de respeto, justicia y beneficencia, lo cual nos permitió tener una información fidedigna de forma exclusiva (legitimación ética y social).

Además, para este trabajo de tesis se realizó un consentimiento informado explicando a cada estudiante de forma adecuada el propósito de la investigación además de reservar los datos de su persona y sin ningún tipo de afección en su condición física ya que no se realizó ningún examen invasivo.

El principio del respeto fue aplicado ya que en todo momento se les dio plena autoridad a las estudiantes para hacer prevalecer su autonomía en la toma de decisión de participar; para el caso del principio de justicia, se evitó el trato desigual o discriminatorio entre las participantes, brindándoles por igual las facilidades de acceso y oportunidad de responder; y, en relación al principio de beneficencia, puesto que para este estudio se respetaron las decisiones de las estudiantes, se evitó daño alguno y se realizó un esfuerzo para asegurar el bienestar de cada persona involucrada en esta investigación, el estudio busca

proporcionar un beneficio no sólo a las estudiantes actuales sino también a las próximas generaciones de estudiantes, con las cuales comparten características similares.

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Tabla 1.

Características de las estudiantes de Obstetricia de la UPN, 2021

	n / \bar{x}	% / σ
Edad	23,16	3,815
Estado civil		
Soltera	159	74,3
Casada	14	6,5
Conviviente	39	18,2
Separada	2	0,9
Ciclo		
I-II	46	21,5
III-IV	23	10,7
V-VI	37	17,3
VII-VIII	68	31,8
IX-X	40	18,7
Edad de inicio de R.S.		
Antes de los 12 años	6	2,8
12-15 años	38	17,8
16-18 años	95	44,4
19-22 años	71	33,2
≥ 23 años	4	1,9
Número de parejas		
1 pareja sexual	91	42,5
2-4 parejas sex.	83	38,8
>5 parejas sex.	40	18,7
Número de hijos		
1 hijo	38	17,8
2 hijos	14	6,5
>3 hijos	9	4,2
Ninguno	153	71,5
Total	214	100

Fuente: elaboración propia

En la tabla 1 se observa que la edad media de las estudiantes de Obstetricia de la UPN es de 23,16; el cual, presenta una desviación estándar de 3,815. Con respecto al estado civil, se tiene que la mayor frecuencia es que las estudiantes sean solteras con un valor equivalente a 74,3% (159); así mismo, el 18,2% (39) son convivientes, 6,5% (14) son casadas y 0,9% (2) son separadas. En relación al ciclo o semestre que cursan, se observa que el 31,8% (68) se encuentran entre el ciclo VII y VIII, consecutivamente se tiene que el 18,7% (40) cursan el IX o X; mientras que, las frecuencias más bajas se encuentran en el ciclo I-II, III-IV, y V-VI con 21,5% (46), 10,7% (23) y 17,3 (37), respectivamente. En cuanto , a la edad del inicio de relaciones sexuales, se observa que el 44,4 % (95) inició entre los 16 a 18 años; seguido de los que tuvieron 19 a 22 años equivalente a un 33,2% (71); por el contrario, el 17,8% (38) inició entre los 12 a 15 años, el 2,8% (6) antes de los 12 años y apenas el 1,9% (4) a partir de los 23 años. Referente al número de parejas sexuales, el 38,8% (83) tuvo entre 2 a 4 parejas, el 42,5% (91) solo tuvo una pareja y el 18,7% (40) tuvo más de 5 parejas sexuales. Finalmente, en torno al número de hijos, el 71,5% (153) no tiene hijos; mientras que, 17,8% (38) tuvo sólo un hijo, 6,5% (14) tuvo dos hijos y el 4,2% (9) tuvo más de 3 hijos.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento del Papanicolaou en estudiantes de Obstetricia. UPN, 2021.

	n	%
Bajo	3	1,4
Medio	63	29,4
Alto	148	69,2
Total	214	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa que el nivel de conocimiento de las estudiantes de obstetricia de la UPN sobre el Papanicolaou fue de 69,2% (148) en un nivel alto, 29,4% de nivel medio y solo el 1,4% de nivel bajo.

Tabla 3.

Prácticas de Papanicolaou en estudiantes de Obstetricia de la UPN, 2021.

	n	%
No	84	39,3
Si	130	60,7
Total	214	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se evidencia que el 60,7% (130) de la muestra si practicaba el Papanicolaou; mientras que el 39,3% (84) no lo practicaban en el periodo de pregrado.

Tabla 4.

Asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de Papanicolaou en estudiantes de Obstetricia de la UPN, 2021.

		Prácticas de Papanicolaou				p*
		No		Si		
		n	%	n	%	
Nivel de conocimiento de Papanicolaou	Bajo	1	1,2%	2	1,5%	0,200
	Medio	19	22,6%	44	33,8%	
	Alto	64	76,2%	84	64,6%	
Total		84	100,0%	130	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, representando una tabla de contingencia, se observa que el 76,2% (64) de las alumnas tenían un nivel alto de conocimiento sobre el PAP y no lo practican; de la misma forma, las que, si lo practicaban, tenían también un porcentaje parecido equivalente al 64,6% (84). Además, respecto a la relación entre las dos variables, se evidencia que no existe asociación estadísticamente significativa entre las prácticas de Papanicolaou y el nivel de conocimiento sobre este (p valor= 0,200); por lo tanto, no se acepta la hipótesis de investigación propuesta en el estudio.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Discusión

El Papanicolaou es un tamizaje de suma importancia para prevenir la presencia de cáncer cérvico uterino en las mujeres en todo el mundo. Por ello, es necesario conocer este método; y con mayor razón cuando se trata de estudiantes de obstetricia quienes deben adquirir conocimientos y habilidades adecuadas durante su formación universitaria ya que esta actividad forma parte de sus funciones en la prevención del cancer ginecologico, quienes deben conocer y tener prácticas adecuadas en el pregrado hacia la toma de Papanicolaou, ya que esta actividad se encuentra incluida en el campo de sus funciones, como parte de sus labores para la prevención del cáncer ginecológico.

Respecto de las características sociodemográficas, el estudio observó que la edad fue en promedio de 24 años, el 74,3% de estudiantes era solteras, el 31,8% provenía de los ciclos VII y VIII, el 44,4% inició su actividad sexual a los 16 – 18 años, el 42,5% refirió tener sólo una pareja sexual y el 71,5% no tenía hijos. Sobre este punto, en el estudio de Bustamante(14) se encontró que la edad de 23 y 24 años (con 21,3% y 24% respectivamente), estado civil soltera con 78,7% y sin vida sexual activa con 69,3% fueron características importantes que pueden influir en la falta de interés por practicarse el Papanicolaou. Estas características sí replican las encontradas en muestras de otros estudio, considerando que la mayoría de las investigaciones encontradas se centraron en estudiantes de la carrera de enfermería. Los hallazgos son comparables por tratarse de estudiantes universitarios cuya formación académica involucra un conocimiento adecuado sobre la prueba de papanicolaou, el cual debe cimentarse desde los primeros años de estudio. Por otra

parte, es de suma importancia tomar en cuenta que no sólo el futuro profesional de la salud, sin importar la característica que tenga, deba conocer sobre el papanicolaou, sino también la población en general.

El estudio también evidenció una mayor frecuencia de estudiantes con conocimiento alto (69.2%); Este resultado se asemeja a lo descrito en otros estudios que reportaron un nivel de conocimientos alto sobre el papanicolaou en estudiantes universitarias como los realizados por Bustamante(14) con un 89,3%, Getaneh et al. ⁽¹⁰⁾ con 59,3% y Vidarte(16) con un 51,2% de conocimiento global. De manera complementaria, Parreira (40) resalta que en estudiantes universitarios de Brasil, alrededor de la mitad de ellos presenta un conocimiento apropiado en torno a la periodicidad del examen, la población priorizada. Sin embargo, también se han encontrado resultados negativos como el estudio de Bekeli et al. ⁽⁹⁾ que reportaron un 9,3% de estudiantes universitarias con conocimientos adecuados sobre el Papanicolaou. La diferencia de porcentaje entre quienes tienen alto conocimiento y bajo conocimiento se destaca ya que los estudiantes se forman para prevenir el cáncer de cuello uterino, por esta razón, tienen un mayor nivel de conocimiento en el tema.

Con respecto de las prácticas, se estimó que el 60.7% sí realizaba el tamizaje para Papanicolaou; mientras que, el 39.3% no lo hacía. Hallazgos similares fueron descritos por Britto (15) en estudiantes de Medicina Humana de una universidad de Ucayali, en el que se encontró que el 74,2% de participantes se realizó la prueba de Papanicolaou por iniciativa propia; y por Marçal de Silva y col. ⁽¹¹⁾ en estudiantes de enfermería de Brasil, quienes encontraron un 89,3% que refirió haberse realizado el Papanicolaou, aunque en su gran mayoría sin seguir las recomendaciones de la autoridad sanitaria. Por el contrario, Souza⁽¹²⁾,

halló en estudiantes de enfermería de Brasil que el 80,8% de ellas nunca se había realizado un Papanicolaou mientras que, Parreira y col. (40) hallaron un 47% de estudiantes que nunca se ha realizado esta prueba. Los estudios realizados en Etiopía por Getaneh et al. ⁽¹⁰⁾ y Bekele et al. ⁽⁹⁾, se reportaron que menos del 1% y el 2,5% de las estudiantes universitarias fueron examinadas al menos una vez para descartar cáncer de cuello uterino.

Los estudios mencionados en el párrafo anterior presentaron similitudes entre sus resultados, porque la población universitaria considera importante el papanicolaou en la vida de la mujer; de modo que, la gran mayoría de mujeres se realizan o practican su tamizaje de papanicolaou cada periodo de tiempo para evitar la presencia del cáncer cervicouterino. Sin embargo, en países menos desarrollados como Etiopía, esta práctica es mucho menor, por lo que se puede presumir que existen algún tipo de factores socioculturales que influyan en esta situación y que deben ser motivo de investigación en el futuro. Con relación a los estudiantes, se estima que el conocimiento podría influenciar a que desarrolle una adecuada toma de papanicolaou, siendo ésta una práctica necesaria y de suma importancia.

Con respecto al objetivo general y la asociación el conocimiento y práctica de papanicolaou, el presente estudio no evidenció una asociación significativa entre ambos ($p=0,200$). Sin embargo, un resultado distinto fue reportado por Bendezú y col (13) en un estudio basado en información del ENDES en el Perú, en quienes se evidenció que las mujeres que tenían conocimiento sobre el Papanicolaou o el cáncer de cérvix tenían una prevalencia entre 20% y 27% mayor de haberse realizado la prueba de Papanicolaou en los dos últimos años ($p<0,001$).

Respecto de la asociación, estudios anteriores sí establecen una asociación mientras que, en estudiantes, no solo deben conocer sino también practicarlo ya que les compete como función hacerlo, para que puedan ir centrando en la práctica laboral a futuro.

La principal limitación de los hallazgos está relacionada con las características de la población elegida, ya que no existen investigaciones en estudiantes de obstetricia que permitan una adecuada comparación de resultados, y tampoco es posible la generalización de resultados a toda la población universitaria. Sin embargo, por tratarse de una carrera formada casi exclusivamente por mujeres, sirve de referencia para la comprensión de las variables investigadas en la población femenina con nivel educativo superior. Por otra parte, otra limitación que se dio en la investigación fue que ésta no pudo ser aleatoria puesto que no se contaba con la base de datos es por ello que se buscó una fuente en donde se tuvo acceso a las estudiantes de la carrera de obstetricia y aplicándose en la mayoría de éstas. La investigación se ejecutó en el tiempo de confinamiento tanto internacional como nacional a causa del COVID-19, a través de las herramientas informáticas que se usaron por la pandemia. Ésto nos facilitó recolectar información de las estudiantes de Obstetricia frente al conocimiento y práctica del papanicolaou y si existe una relación ambas.

Conclusiones

- La edad media de las estudiantes fue de 23 años; mientras que las características más frecuentes fueron el ser soltera, el cursar el VII - VIII ciclo, el iniciar sus relaciones sexuales entre los 16 y 18 años, el tener sólo una pareja sexual y el no tener hijos.

- El nivel de conocimiento en torno al papanicolaou en las estudiantes fue alto con un 69,2% y el nivel bajo fue el menos frecuente con 1,4%.
- Estudiantes de Obstetricia que practican el papanicolaou en la etapa de pregrado fue de 60,7%.
- No existe asociación significativa entre el conocimiento y práctica de Papanicolaou ($p= 0,200$) en estudiantes de Obstetricia de la UPN en el 2021.

Recomendaciones

- Investigar, a partir de los datos del presente estudio, cuáles son las características sociodemográficas de las estudiantes que pueden tener relación con los conocimientos y las prácticas en torno al examen de Papanicolaou.
- Continuar impulsando a las universitarias en el mejoramiento de conocimiento y práctica del Papanicolaou mediante sesiones educativas fomentando la participación de las estudiantes promoviendo el área de consejería y promoción.
- A los futuros investigadores se recomienda llevar a cabo otros estudios referentes al conocimiento y práctica del Papanicolaou además de trabajar con una muestra representativa de la población para seguir estudiando el conocimiento y práctica del Papanicolaou.

- Desarrollar cursos de capacitación que incluyan maquetas y simuladores, tanto a los estudiantes como a docentes, para mantener los conocimientos sobre el Papanicolaou en un nivel adecuado y alto y mejorarlos en aquellos que poseen menor nivel.
- Diseñar programas educativos y de sensibilización en redes sociales u otros medios que incentiven en las estudiantes de obstetricia una mayor aceptación de la prueba de Papanicolaou como parte de los cuidados de su salud.

REFERENCIAS

1. Instituto Nacional del Cáncer. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer. [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 28]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
2. Sánchez L. Cáncer de endometrio-útero - SEOM: Sociedad Española de Oncología Médica © 2019. SEOM. 2020.
3. Organización Mundial de la Salud. Cáncer cervicouterino [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 28]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
4. Organización Panamericana de la Salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. [Internet]. 2019 [cited 2023 Jun 28]. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
5. Instituto Nacional del Cáncer. Muchas mujeres están atrasadas con los exámenes de detección de cáncer de cuello uterino [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 28]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2022/aumenta-retraso-examenes-deteccion-cancer-cuello-uterino>
6. Laberiano Fernández CD. Estado del tamizaje del cáncer de cérvix en países de América Latina desde la perspectiva de los profesionales de salud. Rev Peru Ginecol y Obstet. 2020;66(1).
7. Ministerio de Salud. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. 2023 [cited 2023 Jun 28]. Available from: <https://www.gob.pe/21445-que-es-el-cancer-de-cuello-uterino>
8. Tokumoto Valera FS, Vidarte Paiva JC, Talavera JE, Ramirez-Ortega AP, Torres

- Malca JR, Vera Ponce V, et al. Factores que favorecen el tamizaje de cáncer de cuello uterino en mujeres de 12 a 49 años: Sub-análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019, Perú. *Med Clínica y Soc.* 2023;7(1).
9. Bekele HT, Nuri A, Abera L. Knowledge, Attitude, and Practice Toward Cervical Cancer Screening and Associated Factors Among College and University Female Students in Dire Dawa City, Eastern Ethiopia. *Cancer Inform.* 2022;21.
 10. Getaneh A, Tegene B, Belachew T. Knowledge, attitude and practices on cervical cancer screening among undergraduate female students in University of Gondar, Northwest Ethiopia: an institution based cross sectional study. *BMC Public Health.* 2021;21(1).
 11. Silva RGM da, Nascimento VF do, Santos POF dos, Ferreira MZJ. Teste de Papanicolaou: realização e conhecimento de acadêmicas de enfermagem. *Rev Epidemiol e Control Infecção.* 2019;9(1).
 12. Souza TA de, Leite KNS, Medeiros FKF, Nunes GS, De Sousa KM, César ESR. The Nursing Students' Viewpoint Regarding the Papanicolaou Test for Gynecological Diseases Diagnosis. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online.* 2019;11(5).
 13. Bendezu 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 Peru Med Exp Salud Publica.* 2020;37(1).
 14. Bustamante J. Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino y actitud hacia el examen de Papanicolaou en estudiantes mujeres de 4to a 6to de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. Universidad Nacional de Trujillo; 2020 [cited 2023 Jun 28]. Available from: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/15532>
 15. Britto N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en alumnas de la Facultad de medicina humana de la Universidad Nacional de Ucayali, enero 2020 [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali. Universidad Nacional de Ucayali; 2021 [cited 2023 Jun 28]. Available from:

- <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4872>
16. Vidarte Y. Conocimiento, actitudes y prácticas del papanicolaou en las estudiantes de la carrera de Educación Inicial, ULADECH Católica, Chimbote, 2018 [Internet]. Universidad Los Ángeles de Chimbote; 2022 [cited 2023 Jun 28]. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/27761>
 17. Campiño SM. Conocimientos , actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias. *Rev Cubana Enferm.* 2017;33(3).
 18. Bazán F, Posso M, Gutiérrez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolau Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. *An Fac Med Lima.* 2007;68(1).
 19. Gomes LCDS, Rodrigues TS, Goiano PDDO, Lopes JDSP. Conhecimento de mulheres sobre a prevenção do câncer de colo do útero: uma revisão integrativa. *Uningá Rev* [Internet]. 2017 [cited 2023 Jun 28];30(2):44–51. Available from: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/download/2016/1609>
 20. Gómez G, Barboza O, Ancer J. Capítulo 47: Cuello uterino [Internet]. *Access Medicina*; 2016 [cited 2023 Jun 28]. Available from: <https://accessmedicina.mhmedical.com/Content.aspx?bookid=1493§ionid=102873044>
 21. Samperio JE, Salazar AS. Eficacia de las pruebas diagnósticas del Cáncer Cervicouterino y Virus del Papiloma Humano. *J Negat No Posit Results.* 2019;4(5).
 22. Ministerio de Salud del Perú. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del Cáncer de Cuello Uterino. 2017;1(1).
 23. Binasss. El Papanicolau o Citología del Cuello Uterino [Internet]. 2002 [cited 2023 Jun 29]. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/poblacion/papanicolau.htm>
 24. Ministerio de Salud del Perú. Plan Nacional De Prevencion Y Control De Cancer De Cuello 2017-2021. 2017;
 25. Romero N. Reseña histórica de la citopatología y los orígenes del Papanicolaou. An

- la Fac Med. 2014;62(4).
26. American Cancer Society. ¿Se puede prevenir el cáncer de cuello uterino? [Internet]. 2020 [cited 2023 Jun 29]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/prevencion.html>
 27. Moya-Salazar J, Rojas-Zumaran V, Torres-Martínez R, Rosas-Vargas L. Calidad de los extendidos cervicouterinos dentro de la coloración de Papanicolaou para el cribado de cáncer cervical en Lima, Perú. *Rev Esp Patol.* 2016;49(1).
 28. White WM. Diccionario de cáncer del NCI - Instituto Nacional del Cáncer. Nih. 2020.
 29. American Cancer Society. ¿Qué es cáncer de cuello uterino (cervical)? [Internet]. 2022 [cited 2023 Jun 29]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
 30. Grases P. Adenocarcinoma del cuello uterino y sus lesiones preinvasivas. *Rev Obstet Ginecol Venez.* 2010;70(2).
 31. Saslow D, Solomon D, Lawson HW, Killackey M, Kulasingam SL, Cain J, et al. American Cancer Society, American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, and American Society for Clinical Pathology screening guidelines for the prevention and early detection of cervical cancer. *Am J Clin Pathol.* 2012;137(4).
 32. Ortiz Serrano R, Uribe Pérez CJ, Díaz Martínez LA, Dangond Romero YR. Factores de riesgo para cáncer de cuello uterino. *Rev Colomb Obstet Ginecol.* 2004;55(2).
 33. Silva L, Jurado S. Motivos que influenciam a nao realizacao do exame de Papanicolaou. *São Paulo Rev Recien* [Internet]. 2018 [cited 2023 Jun 29];8(23):39–46. Available from: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/163/166>
 34. Sánchez IA, Fontán MI, Sojo CGDA, Toña ML, Forés PD, Aguirre MS. Revisión de la estadificación del cáncer de cérvix según el sistema de la FIGO. *SERAM* [Internet]. [cited 2023 Jun 29];1(1). Available from: <https://piper.espacio-seram.com/index.php/seram/article/view/4089>
 35. Magdaleno C. Conocimientos y la frecuencia de la realización de la prueba de

- papanicolaou entre los jovenes universitaria [Internet]. Universidad Autónoma de Baja California; 2016 [cited 2023 Jun 28]. Available from: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/handle/20.500.12930/3005>
36. Sagarduy LY, Estela B, Reyes DR. Conocimiento y creencias sobre la prueba de Papanicolaou en estudiantes universitarios. *Psicol y Salud*. 2013;22(2).
 37. Sánchez Flores FA. Fundamentos Epistémicos de la Investigación Cualitativa y Cuantitativa: Consensos y Disensos. *Rev Digit Investig en Docencia Univ*. 2019;
 38. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantativa, cualitativa y mixta. *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: Mc Graw Hill Education; 2018.
 39. Cruz D, Izaguirre B. Relación entre la actitud y la práctica de la toma de muestra de citología cervical en mujeres entre 21 y 29 años del Centro Juvenil Futuro – INPPARES, Lima - 2020 [Internet]. [Lima]: Universidad Privada del Norte; 2021 [cited 2023 Jun 29]. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/26385>
 40. Parreira BDM, Mendes LC, Canton HP, Gomes NS, Soares MBO, Silva SR. Knowledge, attitudes and university practices on prevention of cervical cancer. *Rev UFPE Line*. 2017;11(Supp. 5):2116–21.

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSION	METODOLOGÍA	MUESTRA POBLACION Y
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021.</p>	<p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021</p>	<p>Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou</p>	<p>Importancia del examen de Papanicolaou</p>	<p>Enfoque cuantitativo. Diseño observacional. Corte transversal.</p>	<p>La población estará conformada por 478 estudiantes de la carrera de obstetricia de todos los ciclos de la Universidad Privada del Norte sede Lima - este durante el 2021</p>
				<p>Factores de riesgo del Papanicolaou</p>		
<p>Problemas específicos: ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021? ¿Cuál es el conocimiento del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021? ¿Cuál es la práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021?</p>	<p>Objetivos específicos: Identificar las características sociodemográficas de las estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021. Identificar el conocimiento del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021. Identificar la práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021</p>		<p>Variable dependiente Practica de Papanicolaou</p>	<p>Práctica del Papanicolaou</p>		<p>La muestra consta de 214 estudiantes mujeres entre la edad de 18 a 35 años de la carrera de obstetricia de la Universidad Privada del Norte sede Lima este, 2021 que cumplan los criterios de inclusión y exclusión. No probabilístico, por conveniencia.</p>

ANEXO 2: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	TIPO ESCALA Y	CATEGORIZACION DE LA VARIABLE
Variable 1: Nivel de conocimiento del Papanicolaou	Un mayor nivel de conocimiento está relacionado con una mayor práctica del Papanicolau.	Toda información obtenida sobre aspectos del Papanicolaou y cáncer de cuello uterino, medida a través de un cuestionario evaluados en niveles: alto, medio y bajo.	Importancia del examen de Papanicolaou	La prueba del PAP es un examen de	Cualitativo nominal	Nivel de conocimiento bajo: Puntuación de 1-5 puntos Nivel de conocimiento medio: Puntuación de 6-11 puntos Nivel de conocimiento alto: Puntuación de 12-15 puntos
				Sabe usted para qué sirve la prueba de PAP		
				Cuando cree usted que es el momento indicado para realizarse el examen		
				¿Cree usted que se debe realizar el examen de Papanicolaou a las gestantes?		
			Con qué frecuencia cree usted que debe realizarse el PAP			
			Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Cree usted que es uno de los factores de riesgo el inicio precoz de relaciones sexuales para desarrollar cáncer de cérvix		
				Cree usted que es uno de los factores de riesgo tener múltiples parejas sexuales para desarrollar cáncer de cérvix		
Cree usted que la multiparidad						

				es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix		
				Cree usted que tener como antecedentes cáncer de cérvix en familiar directo aumenta el factor de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix		
				Cree usted que ser fumadora de tabaco aumenta el factor de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix		
				Cree usted que la pobreza influye en el desarrollo de cáncer de cérvix		
			Requisitos para el examen de Papanicolaou	Cree usted que estar menstruando es uno de los requisitos para la toma del PAP		
				Cree usted que es un requisito para la toma del PAP no haber tenido relaciones sexuales 48h antes del procedimiento		
				Cree usted que es un requisito para la toma del PAP no haberse realizado duchas vaginales 48h antes del procedimiento		
				¿Cree usted que es un requisito para la toma del Papanicolaou no colocarse óvulos ni cremas vaginales 48 horas antes del procedimiento?		

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	TIPO Y ESCALA	CATEGORIZACION DE LA VARIABLE
Variable 2: Práctica del Papanicolaou	El Papanicolaou es una prueba diagnóstica para lesiones precursoras cancerígenas, y la práctica periódica de esta demostró una reducción significativa de la morbilidad y mortalidad para mujeres en el desarrollo de cáncer de cérvix.	Evaluada a través de una pregunta en la que se considera si las estudiantes se han practicado o no la prueba de Papanicolaou.	Práctica del Papanicolaou	Realización del Papanicolaou	Cualitativa nominal	Si No

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada del Norte

Investigador: Wenky Retuerto Espinoza, Jocetty Retuerto Espinoza

Título: Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021.

Propósito del Estudio:

Lo estoy invitando a participar en un estudio llamado: “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021”. Este es un estudio desarrollado de dos estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte. Me encuentro realizando este estudio para establecer la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou.

Antes de decidir si desea participar o no, le brindaré la información necesaria, para que pueda tomar una decisión informada, puede usted realizar todas las preguntas que desee y las responderé

gustosamente. Este proceso se denomina Consentimiento Informado

Procedimientos:

Si acepta participar en este estudio se le solicitará completar dos instrumentos de recolección de datos:

Cuestionario características sociodemográficas.

Cuestionario nivel de conocimiento del Papanicolaou.

Cuestionario de prácticas del Papanicolaou.

Los cuales tienen preguntas de opción múltiple de respuesta, que tendrá que marcar con un aspa (X) de acuerdo a su criterio, el tiempo de aplicación de cada instrumento es de 20 minutos aproximadamente.

Beneficios:

Esta investigación tiene como beneficio la producción de conocimiento científico que contribuya a la mejora de la formación investigativa de los estudiantes universitarios. Por otro lado, usted con este estudio conocerá de manera clara como el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou. Si desea información de los resultados, se le informará de forma personal y confidencial los resultados de los instrumentos, sin ningún costo económico para usted.

Riesgos:

No se contemplan riesgos físicos o psicológicos en esta etapa de la investigación. El llenado de los instrumentos de recolección de datos no implica un esfuerzo que pueda repercutir sobre la integridad de su salud.

Confidencialidad:

Se asignará códigos aleatorios a los instrumentos de recolección de datos que usted llene, evitando la exposición de sus nombres y apellidos; así mismo, si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron. La información documentada no se mostrará a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información será almacenada para su posterior uso en acciones de mejora de la formación en investigación, contribuyendo y permitiendo el fortalecimiento de los procesos de enseñanza/aprendizaje y parte de las competencias investigativas que todo estudiante universitario de obstetricia debe adquirir a lo largo de su formación.

Derechos del participante:

Si usted decide ser partícipe del estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional acerca del estudio, por favor pregunte al personal a las investigadoras Wenky Retuerto Espinoza y Jocetty Retuerto Espinoza a los celulares 912279920 – 923525776.

DECLARACION DEL PARTICIPANTE

Este estudio me ha sido explicado. He tenido la oportunidad de hacer preguntas. Acepto voluntariamente participar en este estudio. Entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Si luego tengo más preguntas acerca del estudio, puedo comunicarme con el investigador, al teléfono arriba mencionado.

Participante
Nombre:
DNI:

Fecha

Investigador

Fecha

Nombres:

Wenky Retuerto Espinoza /DNI: 47368067
Jocetty Retuerto Espinoza /DNI: 77138333

II. Preguntas sobre conocimiento del Papanicolaou

Esta encuesta consta de una serie de preguntas con la finalidad de recolectar información acerca del examen del Papanicolaou. Marque usted con un aspa (x) la alternativa que le parezca correcta según sea su criterio:

- 1. La prueba de Papanicolaou es un examen de:**
 - a) Sangre
 - b) Secreción vaginal
 - c) Cuello del útero
 - d) Ovario
 - e) Orina
 - f) Mamas
 - g) No sé
- 2. Sabe usted para qué sirve la prueba de Papanicolaou**
 - a) Detectar ITU
 - b) Detectar células pre cancerígenas en cérvix
 - c) Detectar cáncer de mama
 - d) Detectar VIH
- 3. ¿Cuándo cree usted que es el momento indicado para realizarse el examen del Papanicolaou**
 - a) Cuando tenga dolor en el acto sexual
 - b) Cuando este con mi periodo menstrual
 - c) Cuando tenga presencia de flujo vaginal
 - d) Si tengo una vida sexual activa
- 4. ¿Cree usted que se debe realizar el examen de Papanicolaou a las gestantes?**
 - a) Si
 - b) No
- 5. ¿Con qué frecuencia cree usted que debe realizarse el Papanicolaou?**
 - a) Cada 1 año
 - b) Cada 6 meses
 - c) Cada 2 años
 - d) Solo si presento flujo vaginal
- 6. ¿Cree usted que es uno de los factores de riesgo el inicio precoz de relaciones sexuales para desarrollar cáncer de cérvix?**
 - a) Si
 - b) No
- 7. ¿Cree usted que es uno de los factores de riesgo tener múltiples parejas sexuales para desarrollar cáncer de cérvix?**
 - a) Si
 - b) No

- 8. ¿Cree usted que la multiparidad un factor de riesgo para el desarrollar cáncer de cérvix?**
 - a) Si
 - b) No
- 9. ¿Cree usted que tener como antecedente cáncer de cérvix en familiar directo aumenta el factor de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix?**
 - a) Si
 - b) No
- 10. ¿Cree usted que ser fumadora de tabaco aumenta el factor de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix?**
 - a) Si
 - b) No
- 11. ¿Cree usted que la pobreza influye en el desarrollo del cáncer de cérvix?**
 - a) Si
 - b) No
- 12. ¿Cree usted que estar sin menstruación no es un requisito para la toma de Papanicolaou?**
 - a) Si
 - b) No
- 13. ¿Cree usted que es un requisito para la toma del Papanicolaou no haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes del procedimiento?**
 - a) Si
 - b) No
- 14. ¿Cree usted que es un requisito para la toma del Papanicolaou no haberse realizado duchas vaginales 48 horas antes del procedimiento?**
 - a) Si
 - b) No
- 15. ¿Cree usted que es un requisito para la toma del Papanicolaou no colocarse óvulos ni cremas vaginales 48 horas antes del procedimiento?**
 - a) Si
 - b) No

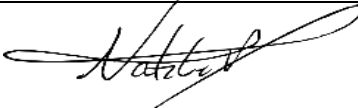
III. Práctica del Papanicolaou

Marque usted con un aspa (x):

1. ¿Se ha realizado el examen del Papanicolaou?

a) Si

b) No

Lima 21 de Octubre 2021	74143927		945017843
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
GUTIERREZ ROCHA MIRIAN MIRTHA	Obstetra – Consultorio obstétrico Vida Mujer	Cuestionario y práctica sobre conocimiento del Papanicolaou	Retuerto Espinoza, Wenky Retuerto Espinoza, Jocetty
Título de la investigación: “Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2021”			

ASPECTOS DE VALIDACION:

Coloque el porcentaje, según intervalo.

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENA 41-60%				MUY BUENA 61-80%				EXCELENTE 81-100%				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.												X									
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					X
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					X
METODOLOGIA	Las estrategias responden al propósito del diagnostico																					X
PROMEDIO																						



CARRERA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

PROMEDIO

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación
 Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan
 No procede su aplicación

SJL, 06/10/2021	44128559	<i>[Firma]</i> Firma del experto OBSTETRA	9797-22657
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto OBSTETRA	Teléfono

Observaciones

1. _____

2. _____

3. _____

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

X

lugar: 30107121 Lugar y fecha	4750107 DNI N°	Clinica SAN M Firma del experto	912827843 Teléfono
----------------------------------	-------------------	------------------------------------	-----------------------

Observaciones

1. _____

2. _____

3. _____

