



UNIVERSIDAD  
PRIVADA  
DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE OBSTETRICIA

---

“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, LIMA 2019”.

Tesis para optar el título profesional de:

Obstetra

**Autor:**

Sandra Paola Abad Cepeda

**Asesor:**

Mg. Obst. Geraldine L. Veliz  
Guanilo

Lima – Perú  
2019

## **APROBACIÓN DE LA TESIS**

La asesora y los miembros del jurado evaluador asignados, **APRUEBAN** la tesis desarrollada por la Bachiller Sandra Paola Abad Cepeda, denominada:

**“TÍTULO DE LA TESIS.** “CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, LIMA 2019”.

---

Mg. Obst. Geraldine L. Veliz Guanilo

**ASESOR**

---

Mg. Obst. Lily Carmina Callali Palomino

**JURADO**

**PRESIDENTE**

---

Mg. Obst. María Del Pilar Rojas Janampa

**JURADO**

---

Mg. Obst. Lucinda Ofelia Veramendi Valenzuela

**JURADO**

## DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a mis padres por estar siempre conmigo, apoyándome en mis estudios universitarios y a lo largo de toda mi vida. A todas las personas especiales que me acompañaron en esta etapa, aportando a mi formación tanto profesional y como ser humano.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser mi guía y acompañarme en el transcurso de mi vida, brindándome paciencia y sabiduría para culminar con éxito mis metas propuestas.

A mis padres por ser mi pilar fundamental y haberme apoyado incondicionalmente, a mi asesora de tesis quien con su experiencia, conocimiento y motivación me orientó en el presente trabajo. Agradezco a todos los docentes que con su sabiduría, conocimiento y apoyo, motivaron a desarrollarme como persona y profesional.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Contenido	Pág.
APROBACIÓN DE LA TESIS.....	2
DEDICATORIA.....	3
AGRADECIMIENTO.....	4
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	5
ÍNDICE DE TABLAS.....	6
ÍNDICE DE FIGURAS.....	7
RESÚMEN.....	8
ABSTRACT.....	9
CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO.....	15
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA.....	29
CAPÍTULO 4. RESULTADOS.....	36
CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN.....	41
CONCLUSIONES.....	44
RECOMENDACIONES.....	45
REFERENCIAS.....	46
ANEXOS.....	50

## ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1: Datos Sociodemográficos.....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 2: Nivel de Conocimiento.....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 3: Nivel de Actitudes.....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 4: Nivel de Practicas.....</b>	<b>39</b>
<b>Tabla 5: Niveles de CAP.....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla 6: Nivel de Conocimiento y educación.....</b>	<b>57</b>
<b>Tabla 7: Nivel de Actitud y educación.....</b>	<b>58</b>
<b>Tabla 8: Nivel de Prácticas y educación.....</b>	<b>59</b>
<b>Tabla 9: Nivel de CAP y educación.....</b>	<b>60</b>

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
<b>Figura 1: Nivel de conocimientos.....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 2: Nivel de Actitudes.....</b>	<b>38</b>
<b>Tabla 3: Nivel de Practicas.....</b>	<b>39</b>
<b>Tabla 4: Niveles de CAP.....</b>	<b>40</b>
<b>Tabla 5: Nivel de Conocimiento y educación.....</b>	<b>57</b>
<b>Tabla 6: Nivel de Actitud y educación.....</b>	<b>58</b>
<b>Tabla 7: Nivel de Prácticas y educación.....</b>	<b>59</b>
<b>Tabla 8: Nivel de CAP y educación.....</b>	<b>60</b>

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general, determinar los Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019.

La población estuvo compuesta por 757 mujeres con edades comprendidas entre 30 y 59 años, que acudieron al servicio de Planificación Familiar y Cáncer en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, la muestra estará conformada por 140 mujeres, en las cuales se han estudiado la variable: Conocimientos, Actitudes y Prácticas, esta investigación utilizó para su propósito el tipo descriptivo de corte transaccional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo, que recogió la información en un período específico, que se desarrolló al aplicar el instrumento (cuestionario) Conocimientos, Actitudes y Prácticas, con escala de Likert, cuyos resultados se presentan gráfica y textualmente.

La investigación concluye que un 60% de las pacientes encuestadas presentan un nivel insuficiente de conocimientos, actitudes y prácticas; 30% que muestran un nivel regular y solo un 10% que manifiesta un alto nivel, en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019.

***Palabras clave: Conocimientos, Actitudes y Prácticas.***



## ABSTRACT

The present investigation had as general objective, to determine the Knowledge, Attitudes and Practices against the Pap test in women attended in the Maternal and Child Center Santa Luzmila II, Lime 2019”.

The population was made up of 757 women between the ages of 30 and 59 who attended the Family Planning service at the Santa Luzmila II Maternal and Child Center, the sample will be made up of 140 adult women, in which the variable: Knowledge, Attitudes and Practices, this research used for its purpose the descriptive type of transactional cut, non-experimental design, quantitative approach, which collected the information in a specific period, which was developed by applying the Ramirez Knowledge, Attitudes and Practices questionnaire, with a Likert scale, which provided information about the relationship between the study variables, in their different dimensions; whose results are presented graphically and textually.

The investigation concludes that 60% of the users surveyed present an insufficient level of knowledge, attitudes and practices; followed by 30% who present a regular level and only 10% who present a high level, in women treated at the Santa Luzmila II Maternal and Child Center, Lime 2019.

**Keywords: Knowledge, Attitudes and Practices.**

## CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

La presente investigación es acerca de la prueba de Papanicolaou, este es un tipo de prueba que se realiza a todas las mujeres de 25 a 59 años para el descarte de cáncer de cuello uterino, un tipo de cáncer que afecta a todas las mujeres y que hasta la actualidad representa una gran amenaza por sus altos índices de muertes y por su incidencia que aumenta cada año en nuestro país y el mundo.

La investigación de esta problemática se realizó por el interés de conocer los conocimientos, actitudes y prácticas en las mujeres que se atienden en el CMI Santa Luzmila II, ya que actualmente el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte a nivel mundial y nacional, es por ello de la importancia de que toda mujer se realice la prueba de papanicolaou, para así detectar a tiempo alguna lesión a nivel del cérvix y no ser diagnosticadas cuando estén en una etapa avanzada y cuando las posibilidades de vida sean menores. Sin embargo, no todas las mujeres se realizan la prueba de papanicolaou, muchas de ellas por falta de conocimiento, y al no conocer su importancia y utilidad, las lleva a tener una inadecuada actitud y no realizarse la prueba. Es por ello de los altos índices de mortalidad, ya que si tuviera una buena cobertura el Papanicolaou, se reduciría significativamente los casos y muertes por este cáncer.

La tesis se ha estructurado en 6 capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad.

En el capítulo 1 se expone la introducción, en donde se describió la realidad problemática de los casos y muertes de mujeres por causa del cáncer de cuello uterino a nivel mundial y nacional, demostrando los grandes porcentajes de incidencia y mortalidad, a pesar de tener mucha facilidad en todos los centros de salud la prueba de despistaje (prueba de papanicolaou) de forma gratuita, que ayuda a detectar de manera temprana las lesiones a nivel del cuello uterino, la problemática está en que muchas mujeres no se lo realizan la prueba a pesar de sus grandes beneficios. Dentro de este capítulo también encontramos la formulación del problema, la descripción del objetivo general y los específicos. Además de la justificación, dónde se detalló la importancia del estudio no solo en nuestro país sino también en todo el mundo.

En el capítulo 2 se presenta el marco teórico, donde se menciona diversos estudios realizados anteriormente que acreditan la importancia de este tema, además de las definiciones y conceptualizaciones de términos usados en la investigación.

En el capítulo 3 anuncia la metodología usada en la investigación, donde se aborda el tipo de diseño, se detalla la población y muestra del estudio, así como los criterios de inclusión y exclusión. Además, se explica el instrumento que se utiliza, los pasos de recolección de datos, las técnicas que se usaron para analizar la información y por último los aspectos éticos del estudio.

En el capítulo 4 se mostraron los resultados obtenidos durante la ejecución de la tesis, mediante tablas y gráficos; y su respectiva interpretación de resultados.

En el capítulo 5 se proporcionó la discusión de mis resultados con las de otras investigaciones; finalmente se dieron las conclusiones y recomendaciones respectivas.

## 1.1. Realidad Problemática

Según Globocan (Global Cancer Observatory, 2018) nos dice que el cáncer de cuello uterino es la segunda neoplasia más frecuente y causante de muertes en las mujeres en todo el mundo. Cada año se diagnostican 83 200 mujeres y fallecen 35 690 por esta enfermedad, siendo el 52% de ellas menores de 60 años, representando un problema de salud pública, por su gran magnitud y consecuencias en todos los ámbitos, tantos personales como económicos. Esta enfermedad presenta no solo dolor físico, sino sufrimiento para las mujeres enfermas y toda su familia, además que los costos del diagnóstico, tratamiento y control se ubican entre los más altos en la medicina, motivo por lo que se le consideran de tipo catastrófico para todos. A pesar de los beneficios reconocidos de las pruebas de detección, no todas las mujeres se lo realizan. Esto lo podemos ver ya que en la mayoría de casos de cáncer son en mujeres que nunca se han realizado una prueba de Papanicolaou. Las mujeres sin acceso a los servicios de salud o que viven en condiciones de pobreza tienen menos probabilidad de acceder a esta prueba en el momento que deben realizarlo.

En nuestro país, Globocan (Global Cancer Observatory, 2018), nos dice que en el 2018 se presentaron 4 103 casos nuevos de cáncer, originando la muerte de 1 836 mujeres, siendo el segundo cáncer con mayor incidencia y mortalidad en mujeres de nuestro país. El INEN (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, 2017), nos indica que el cáncer de cuello uterino es un gran problema de salud pública en el Perú, esto lo podemos ver en las tasas de incidencia y mortalidad, ya que cada año en nuestro país aumenta los casos de cáncer, además de ser una de las causas principales de muertes oncológicas en las mujeres por no ser diagnosticadas a tiempo y llegar con un cáncer avanzado. El despistaje del cáncer de cuello uterino en Perú, está basado en el tamizaje del Papanicolaou (PAP), para reducir la mortalidad lo ideal es mantener una cobertura del PAP de 80%, lo que evitaría 3 de cada 4 muertes por cáncer cervicouterino; sin embargo, esta cobertura nunca se ha logrado. Esta prueba nos permite identificar a mujeres con mayor riesgo de desarrollar el cáncer de cuello uterino.

Igualmente el Instituto Nacional del Cáncer (2019) señala que las pruebas de detección de cáncer de cuello uterino son muy importantes para todas las mujeres, ya que el fin principal de esta prueba es la identificar lesiones pre cancerosas causadas por el VPH para poder removerlas con el fin de impedir que se hagan cánceres invasores, lo ideal es encontrar cánceres de cuello uterino en un estadio inicial, para ser tratados y eliminados por completo.

A nivel nacional la autora Cisneros (2017) indica que el virus del papiloma humano (VPH) es el agente causal del cáncer de cuello uterino, principal causa de muerte por cáncer en las mujeres peruanas, en el Perú una mujer muere cada cinco horas por éste cáncer y se genera anualmente cinco mil casos nuevos. Existen 110 variaciones o tipos del VPH, siendo los del tipo 16 y 18 los responsables de más del 70% de casos de cáncer cervicouterino, este tipo de cáncer es un serio problema de salud pública en el Perú, y esto se ve agravado porque el 85% de estos casos de cáncer se detectan en estadios avanzados de la enfermedad, lo que genera menores probabilidades de supervivencia, menor calidad de vida y más gastos en tratamiento. La prueba de Papanicolaou utilizada para el despistaje de cáncer de cuello de útero, tiene baja cobertura en el Perú, especialmente porque muchas mujeres le tienen miedo al examen ginecológico, los resultados no se entregan a tiempo, y la calidad del resultado varía mucho, de igual manera EsSalud (2015) indica que se recomendó a las mujeres hacerse la prueba de Papanicolaou, con el fin de prevenir este cáncer, además indicó que es importante la prueba de Papanicolaou porque consiste en detectar de manera precoz lesiones precursoras en el cuello uterino antes que se presenten los primeros síntomas del cáncer. Los factores de riesgo según el MINSa (2019) para el desarrollo de lesiones pre malignas de cervicouterino son el no realizarse el tamizaje o que sea inadecuado, la infección del virus papiloma humano, contagio por chlamydia y/o Herpes simple Tipo 2, iniciar precozmente las relaciones sexuales (antes de los 16 años), contar con muchas parejas sexuales (dos a más), tener una pareja sexual promiscua, uso inadecuado o falta de utilización del preservativo (condón), antecedente y/o ITS, Multiparidad (cuatro a más gestaciones), tabaquismo (fumadora activa o pasiva), inmunodeficiencia. Además también nos dice que es recomendable cada dos años realizarse esta prueba si tus resultados son negativos, a partir de los 25 a 64 años de edad. Por lo cual, es importante que la población conozca acerca del descarte de cáncer mediante el Papanicolaou

## **1.2. Formulación del Problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019?

### 1.3. Justificación

El cáncer de cuello uterino es un serio problema de salud pública, ya que hoy en día es la neoplasia más frecuente y con mayor caso de muerte en nuestro país y el mundo. El Papanicolaou es una prueba que nos ayudará a identificar lesiones pre cancerosas causadas por el Virus Papiloma Humano mucho tiempo antes de convertirse en un cáncer, además de ser un examen de ayuda diagnóstica con mayor accesibilidad para toda la población, en especial para las que viven en condiciones de pobreza, ya que es totalmente gratuito, de fácil acceso y con mayor especificidad. Es importante que las mujeres conozcan acerca de esta prueba para así poder prevenir y dar un tratamiento oportuno.

Sin embargo, muchas mujeres no se realizan la prueba de Papanicolaou, por falta de tiempo, falta de interés, miedo, tener creencias erróneas o por otras causas, por ello es importante realizar estudios en la población más vulnerable (mujeres en edades adultas), ya que se puede observar en esas edades, mayores casos de cáncer de cuello uterino; y en el caso que esta población no sea diagnosticada a tiempo, tendremos mayores casos de muertes en los siguientes años. Es por ello que debemos aumentar sus conocimientos, para que ellas al conocer más sobre la prueba de Papanicolaou y sus grandes beneficios, mejoren sus actitudes y así pongan en práctica esta prueba (Papanicolaou), logrando la detección temprana de células cancerígenas.

El autor Guerrero (2016) pone en manifiesto la importancia de buscar alternativas para que las mujeres incorporen en su vida cotidiana buenas prácticas para su salud, entre ellas la realización de Papanicolaou. Es necesario indagar por qué algunas mujeres no se realizan el Papanicolaou a pesar de conocer sobre su importancia. Es por ello que debemos considerar sus conocimientos, las influencias personales y externas, como por ejemplo sus temores y creencias, ya que al conocer la problemática, lograremos incorporar estrategias para aumentar la cobertura de Papanicolaou y disminuir los casos por cáncer de cuello uterino.

Debido a ello Vignolo, et al (2011) explica que el primer nivel de atención es la puerta de entrada de la población al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción y prevención de enfermedades. Por tal, corresponde al personal de Obstetricia conocer la realidad problemática de su población, es decir los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou, para crear estrategias que contribuyan a desarrollar actividades más efectivas para la salud de la población que lo necesita. Sin embargo, no se han identificado estudios en el lugar donde se realizará esta investigación (CMI Santa Luzmila II), debido a ello los resultados de este estudio podrán ser utilizados para planificar acciones que mejoren la prevención y así disminuir los casos de cáncer.

#### **1.4. Limitaciones**

Las limitaciones que se presentaron durante este estudio se consideran los siguientes aspectos:

Teórica. No se presentaron limitaciones en cuanto a la información, en nuestro medio existe amplia bibliografía e investigaciones que teorizan la variable.

Temporal. Existió demora en los trámites de permiso al establecimiento de salud.

Económica. Se cuentan con los recursos económicos planificados y necesarios para el desarrollo de la presente investigación.

Geográfica. No existen limitaciones porque la ubicación geográfica de la entidad permite una fácil accesibilidad para realizar los estudios requeridos.

#### **1.5. Objetivos**

##### **1.5.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019.

##### **1.5.2. Objetivos Específicos**

Identificar el nivel de conocimiento frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019.

Identificar las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019.

Identificar las prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019.

## CAPÍTULO 2. MARCO TEÓRICO

### a) Antecedentes

En relación a los antecedentes Internacionales, Olivera (2016) realizó el trabajo de investigación Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de Gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua .El objetivo fue determinar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou que tienen las pacientes de consulta, fue un estudio de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal, recapitulado, el universo lo constituyeron 6000 féminas que asistieron durante los meses de Octubre a Diciembre del 2015. La población fue de 200 mujeres entre las edades de 18 a 60. Se diseñó una encuesta como instrumento para que diera respuesta a los objetivos plasmados en la investigación, se concluye que las mujeres de mayor edad al igual que la de mayor grado de estudio tenían un grado de conocimiento alto y actitudes favorables, con relación al nivel de práctica fue todo lo contrario; las mujeres de mayor edad presentaron practicas inadecuadas en comparación con las adolescentes. En cuanto a la actitud favorable sobresalió la tercera parte de las mujeres pero a su vez predominó una actitud indiferente ante quien debía realizar la toma Papanicolaou y la opinión que tiene su pareja para realizarse el papanicolaou.

Rodríguez (2015) realizó el trabajo de investigación sobre los Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou y estadificación del cáncer cervicouterino en Uruguay. El objetivo fue emplear la encuesta CAP para establecer los casos de cáncer cervicouterino. El estudio realizado es observacional, descriptivo, aplicado a todas las mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino del Centro Hospitalario Pereira Rossell a través de un cuestionario y las historias clínicas, se realizó a 68 pacientes entre el 2010 (junio) y 2011 (septiembre). Teniendo como resultados que un 66% tiene un estudio nivel primario, 56% con estado civil casadas o convivientes, el 60% edades entre los 40 y 59. Con respecto a los conocimientos, el 75% de las usuarias contestó en forma adecuada, pero el mismo porcentaje no se lo realizaba la prueba. En la práctica solo 13% de las pacientes si se lo realizaban por control. Las principales barreras fueron las demoras en la sala de espera y en acceder a la fecha y hora para realizarse el estudio. El 47% de los casos encuestados iniciaron su tratamiento en estadios avanzados del cáncer. Llegando como conclusión los investigadores que las pacientes no tienen una conducta preventiva a pesar de tener un buen conocimiento. El sistema de salud debería implementar estrategias de información para que las pacientes con mayor frecuencia se realicen el papanicolaou.

Mutambara (2017) realizó el trabajo de investigación sobre los Conocimientos, actitudes y prácticas para la detección de cáncer de cuello uterino entre las mujeres que asisten a iglesias tradicionales en Zimbabue”. Midland State University of Zimbabue. El objetivo fue emplear la encuesta CAP para determinar su incidencia en el cáncer cervical. Se hizo una investigación transversal para hallar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre la detección de cáncer cervical entre estas mujeres. Les realizaron una encuesta a 125 mujeres. Obteniendo como un resultado relativamente alto con respecto a los conocimientos sobre los factores que causaban cáncer de cuello uterino. Sus actitudes hacia las pruebas de Papanicolaou fueron positivas ya que una gran mayoría de estas mujeres (71.2%) reconocieron que estarían preocupadas y buscarían atención médica si sintieran signos de lesiones de cáncer. Sin embargo, una mayoría (83.2%) de las población femenina informaron que no habían sido evaluadas con esta prueba. Concluyendo la falta de conocimiento, la creencia de que el cáncer no era tratable y las creencias religiosas como razones principales para que no se realicen la prueba de papanicolaou.

Andrade (2017) realizó el trabajo de investigación sobre los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. El objetivo principal fue establecer el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia durante el 2016 (Octubre) a 2017 (Enero). Se hizo un estudio descriptivo y transversal en 500 mujeres que asisten a este hospital. Y se obtuvo los siguientes cálculos, 42,6% tuvo un nivel bajo de conocimiento, 97,4% actitudes favorables y prácticas inadecuadas un 59% del total. Llegando a la conclusión que así las mujeres tengan un conocimiento bajo y prácticas inadecuadas, tenían actitudes favorables frente a la prueba. Es decir tenían interés por conocer sobre el papanicolaou, ya que era el temor y la vergüenza la principal barrera por la que no se realizaban la prueba.

Campiño (2017) realizó la investigación sobre los Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes de la Universidad Católica de Manizales en Colombia. El objetivo principal fue emplear la encuesta CAP para determinar la posición frente a la toma del papanicolaou. Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo y prospectivo y se aplicó un cuestionario a 683 estudiantes de la Universidad Católica de Manizales. Con respecto al conocimiento el 95,02% sabían el lugar en donde se toma la prueba pero solo un 56.95% sabía que este examen es para detectar el cáncer de cuello uterino. Con respecto a la



actitud que demuestran las estudiantes frente a la prueba de la citología, se pudo observar que durante estos últimos 3 años solo un 56,95% se realizó; pero a su vez el 90.62% de esta misma población considera que se debe realizar anualmente. Con respecto a las prácticas, el 60.02% de estas mujeres solo se habían realizado alguna vez en su vida esta prueba a pesar de ya tener una vida sexual activa. Se evidencia además, que de las mujeres que se realizan el papanicolaou que a medida que avanza la edad es mayor la proporción de estudiantes que si se habían realizado la citología, encontrando entre las edades con mayor porcentaje de realización (91,06%) las estudiantes de 25-29 años, seguido de aquellas de 30-34 (92.09%) y finalmente las de 35-39 (100%). Llegando así a la conclusión que se puede observar un conocimiento general de la prueba de la citología y una actitud favorable y que desean conocer más acerca sobre este tema; sin embargo, es importante que se realicen acciones más focalizadas que permitan mejorar y aumentar la práctica de esta prueba.

Sobre los antecedentes nacionales, Delgado (2015) realizó un estudio sobre el 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. El objetivo general fue lograr medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el PAP. Se realizó una investigación cuantitativa de tipo descriptivo transversal. La muestra estuvo conformada por 375 mujeres. Obteniendo como resultados que del total de mujeres encuestadas el 46.7% tenían un nivel de instrucción de secundaria completa, estado civil 37.10% soltera, ama de casa 69.6% con respecto a los conocimientos, tuvieron un nivel alto un 40,5%, nivel de conocimiento intermedio un 33.1% y el 26,4% tienen un nivel de conocimiento bajo. Respecto de las actitudes las desfavorables tenían mayor porcentajes (60.5%) seguido de las favorables (39.5%). Con respecto a las practicas correctas solo un 46.1% las tenían y un 53.9% eran incorrectas. Llegando así a la conclusión que a pesar que las mujeres tenían un buen conocimiento, presentaban un nivel bajo con respecto a las prácticas y sus actitudes.

Quispe (2014) realizó el trabajo de investigación sobre el Nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de 20 a 30 años en el hospital de Vitarte. Universidad Alas Peruanas. La investigación tuvo como objetivo principal medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. El método utilizado fue de tipo descriptivo, aplicativo, cuantitativo. Se utilizó un cuestionario aplicado a 81 mujeres. Lo cual se obtuvo como resultado que la mayoría de mujeres tenía un conocimiento medio (56.8%) seguido de conocimiento alto (22.2%); a pesar de ello una gran cantidad de población encuestada tuvo actitudes

favorables (75.3%) y solo 24.7% actitudes desfavorables. Llegando los investigadores a la conclusión que más de la mitad tienen un conocimiento medio y que a pesar de ello presentan una buena actitud frente a la prueba.

Vásquez (2016) realizó el trabajo de investigación sobre los Factores asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil en el Hospital Sergio E. Bernaldes durante los meses de marzo-mayo 2016, USMP. El trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar las causas asociadas sobre la realización de la prueba de Papanicolaou. El método utilizado fue de tipo descriptivo y prospectivo, se utilizó un cuestionario a 150 mujeres, obteniendo como resultados: un 50% se realizaba el PAP en un año (1er grupo) y más de uno un 50% (2do grupo). Del grupo de personas que se realizaron en un año, la edad adulta sobresalió con un 76% y del grupo que se realizó en más de un año el 90%. El grado de estudios básico en el primer grupo 69% y en el segundo 52%. Sobre conocimientos el primer grupo tuvo 89.7% correctas y el segundo 57%, en las actitudes favorables un 89% tuvo el primer grupo y el segundo 57%. No se preocupan en recoger sus resultados en el primer grupo un 21% y un 45% en el segundo, acuden a realizarse su PAP en el primer grupo un 81% y en el segundo 38% de las personas. En el grupo 1, el 81,3% no siente pereza para acudir a realizarse el Papanicolaou, y en el grupo 2, el 61.3% siente pereza para realizarse el Papanicolaou. Llegando a la conclusión los factores existentes (sociodemográficos, culturales y familiares) están asociados con respecto a la toma del papanicolaou.

Calderón (2018) realizó el trabajo de investigación sobre Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. El trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar los factores sobre la prueba de Papanicolaou. El método que se utilizó fue de tipo descriptivo de corte transversal, en mujeres de 20-69 años en el mes de Febrero 2018, se empleó el cuestionario a 384 mujeres. Los resultados fueron que el grupo etario de 40-59 años fue mayoritario (49,5%), además el estado civil casada (45,1%), grado de instrucción superior (44,7%) y ser ama de casa (46,1%). Los factores que se encontraron asociados a nunca haberse realizado el PAP fueron el grupo etario (20-29 años), mujeres solteras, el 99.5% de las encuestadas consideran importante realizarse la prueba y desean adquirir mayor información, el 85.4% se realizaron al menos alguna vez el PAP, y el 13.8% nunca se lo realizó, atribuyendo la mayoría (30.2%) a que es incómodo que alguien observe sus genitales. Llegando a la conclusión los investigadores, que los factores que encontraron en la investigación fueron el grupo etario, estado civil, nivel de conocimientos, actitudes como estar en desacuerdo con

desconocer la edad de inicio de la toma de PAP y su frecuencia, suponer que por no tener hijos no necesitan la prueba y no tomar conciencia que el cáncer de cuello uterino es un gran problema en las mujeres.

Arévalo (2017) realizó la investigación sobre los Factores asociados al conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres, que fueron atendidas en los centros de salud de la Red Lima Norte. El trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar los factores sobre la prueba de Papanicolaou. El estudio fue descriptivo-correlacional de diseño transversal. Se utilizó el cuestionario a una población de 130 mujeres de 20 a 40 años de edad. Los resultados fueron que 28 años fue la edad media y 1.3 la media de número de hijos, el 41.5% de las mujeres eran solteras y el 46.9% reportó la secundaria como un nivel educativo. La mayoría de las mujeres encuestadas (71.5%) iniciaron su actividad sexual entre los 15 y los 20 años, del total de la población 52.3% tuvieron de dos a tres parejas sexuales, y un 70% se realizaron alguna vez el Papanicolaou. Con respecto a los conocimientos, un 70% tuvo un nivel alto, esto se asocia significativamente (69.9%) con la edad de inicio la actividad sexual (15 -20 años), y se relaciona además con haberse realizado en alguna ocasión el papanicolaou (79.1%). Además, el tener un nivel alto de conocimiento se relacionó con tener estudios superiores (80%). Es así que los investigadores llegaron a la conclusión que se asociaron con un alto nivel de conocimiento de la prueba el inicio temprano de la actividad sexual y la realización previa del examen de Papanicolaou. Se sugiere que se realice campañas de salud preventivo-promocionales con el fin de aumentar el conocimiento de la población, teniendo en cuenta que el inicio temprano de la actividad sexual es un factor de riesgo para contraer ITS.

Salinas (2017) realizó la investigación sobre los factores asociados a la decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou en usuarias del Hospital San Juan de Lurigancho, UNMSM. El trabajo de investigación tuvo como objetivo general determinar los factores sobre la prueba de Papanicolaou. El estudio fue de tipo observacional, analítico de casos y controles, se utilizó la encuesta a 116 pacientes y se las dividió en: el primer grupo de 58 pacientes un PAP realizado en estos 3 años y el segundo grupo con más de 3 años. Los resultados con respecto a la asociación de realizarse el PAP fueron que según el estado civil las mujeres tenían pareja, el grupo uno 93% y grupo dos 91.4, es decir no está asociado. El nivel de conocimiento es alto tanto en el grupo uno (88.4%) como en el segundo grupo (84.5%). Con respecto si la pareja está de acuerdo que se realice la prueba, el grupo uno 81% y en el grupo dos 82%. En cuanto a los factores institucionales se asocia con el tiempo de espera para conseguir una cita y el trato que recibe del personal explicándole de

la importancia. Llegando así a la conclusión que existen diversos factores tanto personales como institucionales que están asociados a que la mujer tome la decisión de realizarse la prueba de papanicolaou.

## **b) Bases Teóricas**

### **Definición de Papanicolaou**

Medline Plus (2017) señala que la prueba de Papanicolaou (PAP) es un examen que puede ayudar a encontrar y prevenir el cáncer de cuello uterino. Esta prueba es muy eficaz para detectar el cáncer en forma temprana, siendo más sencillo para tratar. Otros nombres de la prueba de Papanicolaou: citología cervical, citología exfoliativa, citología vaginal, frotis de PAP, frotis de Papanicolaou, prueba de PAP.

American Cancer Society (2017) indica que la prueba de Papanicolaou es un procedimiento utilizado para obtener células del cuello uterino para observarlas con un microscopio y así detectar si hay cáncer o pre cáncer.

Mayo Clinic (2017). Señala que la detección precoz del cáncer cervicouterino mediante el Papanicolaou te brinda las mayores probabilidades para ser tratados y eliminados por completo. Mediante esta prueba también podemos detectar cambios en las células del cuello uterino que nos podrían indicar que posteriormente podrían convertirse en cáncer. La detección temprana de estas células anormales con el PAP logra ser el principal paso con el fin de detener la posible formación de cáncer cervical.

Flint (2019) explica que el Papanicolaou es una prueba diagnóstica sencilla que pese al avance de la tecnología médica se mantiene vigente. Puede ayudar a regular la incidencia de cáncer de cuello uterino.

MINSA (2019) nos indica que la prueba de Papanicolaou es una citología a nivel del cuello uterino, lugar donde se “frota” con un citocepillo la zona de transformación del cérvix uterino. La sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo son 70%, 96%, 17% y 95%, respectivamente.

### **Historia de la prueba de Papanicolaou**

Oddo (2016) señala que en 1914 el doctor Papanicolaou George (1883-1962) ingresó al departamento de anatomía del Colegio Médico de WeillCornell University, en Nueva York, para estudiar el ciclo menstrual en cobayos mediante análisis citológico. Publicando así en 1915 su primer artículo. Luego empezó a realizar estudios citológicos en humanos (1920) siendo su esposa el primer sujeto de experimentación. Posteriormente, se enfocó en estudios fisiológicos del ovario y del útero mediante estudios citológicos y publicó en 1925 su primer estudio en humanos relacionado al diagnóstico precoz del embarazo mediante la citología vaginal. De manera paralela realizó estudios citológicos en pacientes con cáncer logrando su

presentación en Battle Creek, Michigan (1928) y publicación ese mismo año. En 1973 fue publicado nuevamente. Lastimosamente, este trabajo no fue bien recibido, lo que le causó frustración al doctor Papanicolaou. De manera simultánea, ante la Sociedad de Ginecología de Bucarest en 1927 el doctor Aurel Babes (1886-1962) presentó su estudio sobre el diagnóstico del cáncer de cuello uterino mediante la citología vaginal y consiguió publicarla (1928).

### **Importancia de la prueba de Papanicolaou**

Ben-Joseph (2019) señala que el cáncer cervicouterino es el tipo de cáncer más importante para todas las mujeres, por esto el Papanicolaou es sumamente valioso, ya que permite comprobar que las células cervicales estén sanas y no presenten alguna lesión, cuando una citología reporta un resultado anormal, ya sea una lesión de bajo o alto grado, es fundamental vigilarla adecuadamente y que tenga un tratamiento eficaz y oportuno. Las lesiones generalmente son producidas por el VPH, del cual podemos encontrar 200 serotipos a más, existen lesiones asociadas a serotipos de bajo grado y deben ser vigiladas con Papanicolaou y colposcopia. Pero cuando el resultado es una lesión de alto grado, esta debe ser tratada quirúrgicamente, logrando reducir el riesgo de propagación del cáncer cervicouterino, este tipo de estudios son de tamizaje y para la detección de lesiones temprana.

### **Procedimiento de la prueba de papanicolaou**

De acuerdo el MINSA (2019) para realizar la prueba de Papanicolaou debemos de seguir los siguientes pasos:

Primer paso: Toda paciente deberá recibir información sobre: qué es y dónde se encuentra el cuello uterino, los factores de riesgo para tener cáncer, la importancia de la realización del PAP, periodicidad, explicación de cómo se realiza la prueba, consecuencias de no realizárselo, los resultados y la importancia de recogerlos.

Segundo paso: La atención a la usuaria debe ser cordial y respetuosa.

Tercer paso: Se debe registrar con letra legible la hoja de formato solicitando la prueba. De preferencia la paciente debe cumplir ciertos requisitos: No este menstruando, ni tenga flujo abundante o tener alguna inflamación vaginal; no le hayan realizado una histerectomía total por alguna patología; no haya tenido relaciones sexuales vaginales 24 horas previos al examen; no estar utilizando óvulos, cremas o duchas en la vagina.

Cuarto paso: Identificación de la lámina

Se debe escribir con lápiz en una pequeña hoja de papel los datos de la paciente, además de su número de historia clínica y la fecha en el que se le realiza el examen. Luego en la cara opuesta de donde se extenderá la muestra se le deberá asegurar con un clip.

Quinto paso: El profesional de la salud deberá registrar en el formato de solicitud los datos de la paciente. Antes de tomar la muestra del PAP se debe visualizar el cuello uterino para verificar alguna lesión.

Sexto paso: Obtención de la muestra

La paciente ya informada sobre el procedimiento deberá estar en posición de litotomía. Se deberá utilizar de manera cuidadosa y segura al momento de introducir el espejo vaginal, de preferencia no utilizar el suero fisiológico. La toma apropiada es mediante la observación directa del cérvix uterino y conseguir muestras del exocervix (girar 360° en sentido horario). Luego del endocervix (girando 180° en sentido anti horario), usando el citocepillo para la obtención de la muestra o la espátula de Ayre. En caso que la paciente sangre leve o flujo, se realizara una limpieza cuidadosa del cuello uterino con torundas de algodón y luego se procederá a la toma de la muestra. En el caso de las gestantes, está contraindicada la toma de la muestra de endocervix con citocepillo u otro elemento y solo se tomara la muestra en el endocervix utilizando la cito-espátula. En las mujeres post-menopáusicas, la zona de transformación migra hacia el canal endocervical, es por ello que es necesario obtener la muestra del endocervix girando 360° con el citocepillo.

Sétimo paso: Extendido de la muestra

En la cara opuesta de la lámina de donde se encuentra el papel con los datos, se deberá realizar inmediatamente el extendido de la muestra en toda la lámina con movimientos suaves, esta deberá ser uniforme, delgada y evitando grumos, es decir solo una capa fina. La muestra de exocervix se extiende solo en la mitad de la lámina y la otra mitad es para la muestra del endocervix. Luego se debe cerrar y retirar el espejo cuidadosamente. Colocar los instrumentos en solución que descontamine.

Octavo paso: Fijación de la muestra

Antes de los 5 segundos sumergir inmediatamente la lámina completa en el fijador que contendrá alcohol etílico 96° (tiempo de fijación 15 minutos), este fijador deberá encontrarse cerca al personal de salud y deberá ser un recipiente de boca ancha, abierto y tapa hermética. Luego retirar la lámina, se deberá colocarla en un depósito de madera o de plástico hasta el momento en que es enviada al laboratorio.

### **Quienes deben de realizarse la prueba de Papanicolaou**

MINSA (2019) nos dice que el tamizaje deberá realizarse en todos los Establecimientos de Salud a todas las mujeres de 25 a 64 años de edad. Esta actividad es financiada por el Programa Presupuestal 0024 “Prevención y Control para el Cáncer”, se realizará en forma gratuita para las aseguradas del Seguro Integral de Salud, y aquellas mujeres que no tienen algún tipo de seguro.

Además, el MINSA (2019) nos indica que toda mujer gestante se deberá realizar el PAP como procedimiento de tamizaje dentro de su atención prenatal, según normativa vigente. Y en pacientes que viven con Virus de Inmunodeficiencia Humana (MVVIH) realizarse durante toda su edad reproductiva, la prueba de papanicolaou (preferencia) o IVAA de manera anual.

#### **Quienes no deben hacerse la prueba del Papanicolaou**

MINSA (2019) indica que las usuarias que presenten las siguientes condiciones, no son candidatas a los procedimientos de detección temprana: Al examen clínico se evidencia una lesión macroscópica, deben ser referidas a hospital que tenga mayor capacidad resolutive para realizar la biopsia en un plazo máximo de 3 días en zonas urbanas, 10 días en zonas urbano-marginales y hasta 15 días en zonas rurales, por accesibilidad; además de las mujeres que nunca han tenido relaciones sexuales, mujeres que han sido operadas de histerectomía total o son tratadas por cáncer de cuello uterino y se encuentran en seguimiento.

#### **Tiempo especificado para realizarse la prueba de Papanicolaou**

MINSA (2019) considera que si tienes entre las edades 25 y 64, y los resultados del último papanicolaou son negativos se deberá realizar cada dos años la prueba. La frecuencia de la prueba es anual para la población indígena u originaria viviendo con VIH. La mujer con resultado PAP positivo de bajo grado – LIEGB (NIC 1) se tamiza anualmente por tres años. A las pacientes con PAP positivo de alto grado o PM - VPH positiva (serotipo 16 y 18) se les debe realizar una colposcopia (con biopsia dirigida de encontrarse lesión) en menos de 30 días de calendario una vez entregado el resultado, sea en el establecimiento de salud donde está siendo atendida o donde sea referida.

#### **Definición de Cáncer de cuello uterino**

AECC (2019) explica que el cáncer de cuello uterino también es llamado así por el tipo de células en donde empezaron, la mayoría de estos cánceres son carcinomas de células escamosas, este tipo de células son delgadas, planas y forman la superficie del cuello uterino. Nuestro cuerpo está formado por órganos y estos a su vez por un grupo de células, que se dividen para la reproducción de estas y reemplazar a las células envejecidas o muertas, logrando así mantener la integridad y buen funcionamiento de nuestro organismo. Todo esto está regulado por mecanismos que indican a la célula cuando hay que dividirse y cuando no. Cuando uno de los mecanismos se altera, la célula inicia una división descontrolada llevando así a la formación de un tumor o cáncer. Y si además de crecer y perder el control, invaden los órganos o tejidos del cuerpo humano (infiltración) y trasladarse a todo el

cuerpo (metástasis) se le nombra como tumor maligno o cáncer. Cuando hablamos de cáncer de cuello uterino, queremos decir que estas células alteradas se ubican en el cuello uterino, sin embargo antes que reciba el nombre de cáncer, años anteriores aparecen cambios a nivel del cérvix, estos cambios pre maligno se les conoce como displasia o neoplasia intraepitelial cervical.

MINSA (2019) indica que es la proliferación maligna, autónoma y descontrolada de células del epitelio del cérvix.

### **Crecimiento del cáncer de cuello uterino.**

AECC (2019) indica que esta tumoración maligna puede crecer de muchas formas: crecimiento local: se produce por extensión directa hacia la vagina o hacia el útero; de igual manera, puede expandirse hacia los lados e invadir los ligamentos que unen el útero y la región pélvica. Si crece hacia la parte anterior o posterior podría llegar a la vejiga o el recto. La diseminación linfática: el útero posee muchas redes de vasos linfáticos que permiten el drenaje a todo el cuerpo por medio de los ganglios. Esta diseminación linfática se realiza de forma ordenada y está relacionada con el crecimiento del tumor, es decir cuanto más aumenta el incremento local del tumor mayor es el riesgo de invasión a todo el cuerpo. Diseminación hematológica: este tipo de crecimiento es menos común, se produce mediante los vasos sanguíneos hacia el hígado, pulmones y huesos del cuerpo humano.

### **Etiología del cáncer de cuello uterino**

Arévalo (2017) señala que en la mayoría de casos el cáncer de cuello uterino es el resultado de una infección de transmisión sexual (ITS) por el agente del Virus del Papiloma Humano (VPH). Aunque algunas de las infecciones por VPH pueden transmitirse por otras vías no sexuales, la mayoría de casos son el resultado de una ITS. En consecuencia, los principales factores de riesgo identificados en las investigaciones epidemiológicas son: Inicio precoz de relaciones sexuales, promiscuidad, parejas masculinas promiscuas, antecedentes con ITS, el VIH está asociado con un incremento de 5 veces en el riesgo de cáncer cervical, posiblemente porque el sistema inmunológico se encuentra alterado.

### **Enfoques de prevención sobre el cáncer de cuello uterino**

OPS (2016) especifica que entre las principales actividades para lograr estos objetivos mínimos en contextos de bajos recursos se encuentran las siguientes: Coordinar los servicios de prevención del cáncer del cuello uterino con programas de salud que ofrezcan servicios afines o vayan dirigidos a las mujeres de treinta y tantos, y cuarenta y tantos años de edad; así mismo antes de iniciar un programa nuevo hay que identificar y corregir los obstáculos en el servicio que pueden ser impedimentos



para que la mujer se realicen los tamizajes para la detección temprana de cáncer de cuello uterino. Es por eso se debe reducir al mínimo el número de visitas que la mujer tenga que hacer al centro de salud para recibir el debido tratamiento; igualmente eliminar los obstáculos normativos que impiden la expansión de los servicios, como reglamentos que no permiten que las obstetras u otro personal paramédico ofrezca servicios de detección; además capacitar a los profesionales de salud de todos los niveles para que puedan asesorar a las mujeres; usando estrategias innovadoras y apropiadas al contexto cultural, para ponerse en contacto con mujeres de mayor edad que no estén siendo atendidas por los servicios de salud; finalmente apoyar la realización de evaluaciones piloto y programas de introducción de los nuevos enfoques de detección y tratamiento que puedan elevar el acceso a los servicios y reducir el costo de los programas.

### **Definición del Virus de Papiloma Humano**

Arévalo (2017) indica que el Virus papiloma humano (VPH), es una partícula química de ADN de doble cadena sin envoltura que tiene una preferencia con las células de epitelio escamoso, es por ello que es ahí donde infecta y transforma las células del huésped alterándolas para convertirlas en un posible cáncer. El lugar donde se concentran las celulares relacionadas con el VPH en las mujeres es en la región escamocolumnar o zona de transformación, logrando que este lugar sea ideal para la toma de muestra para el papanicolaou. Hasta la actualidad, se han identificado más de 115 genotipos diferentes de VPH. Unos estudios multinacionales encontraron que más del 90% de todos los cánceres de cuello uterino son causados por 8 tipos: Los tipos 16, 18 y 45 están relacionados en el 94% de los casos de cáncer, incluso el VPH tipo 16 representa un riesgo de cáncer de mayor magnitud que otros tipos de VPH.

MINSA (2019) indica que es el virus asociado a la etiología de cáncer de cuello uterino.

### **Fisiopatología del Virus de Papiloma Humano**

Nemours Foundation. (2019) nos dice que para que exista la infección y esta produzca el cáncer de cuello uterino la mujer debe haber contraído primero el VPH. La mujeres con mayor riesgo de adquirir el VPH son las que tiene una vida sexual activa, en algunas casos (90%) esta infección puede desaparecer por si solas pero algunas investigaciones nos dice que a los dos años siguientes puede tener una lesión de bajo grado. El 5% de mujeres infectadas puede tener lesiones de grado 2 o 3 (NIC) después de los 3 años de la infección. El 20% tendrá una lesión de grado 3 (NIC) y se convertirá en cáncer dentro de 5 años. Están involucrado otros factores en

el desarrollo de carcinogénesis, porque se transforma en cáncer solo una pequeña cantidad de población que está infectada.

### **Encuestas CAP**

Lara (2016) señala que los estudios de tipo CAP (Conocimiento, actitudes y prácticas) se utilizan en diversos temas de salud, siendo fundamental para ofrecer información a las instituciones, con el fin de crear, ejecutar programas de prevención y mejorar los problemas que se encuentren. Este tipo de estudio se ejecuta con el fin de entender a la población y desarrollar de forma eficaz programas sanitarios. La encuesta CAP evalúa los siguientes términos: El grado de conocimiento es un conjunto de cosas conocidas que permite situar los ámbitos en los que son necesarios brindar información y educación. La actitud es una forma de ser, es decir una postura en que la persona tiene una “disposición a”, es una variable intermedia entre la situación y la respuesta de esta, permitiendo explicar cómo una persona que es sometido a un estímulo adopta una determinada práctica. Finalmente, las prácticas son las acciones que se observan del individuo en respuesta de un estímulo.

### **Dimensiones de la encuesta CAP de Salud Sexual**

OMS. (2014), señala las siguientes dimensiones: Dimensión de Conocimientos, el conocimiento involucra en su contenido, los valores, las tradiciones, los estereotipos, las vivencias y los conocimientos, que tienen los individuos sobre determinados aspectos o fenómenos de la vida. Estudiar las percepciones de riesgo en el proceso de toma de decisiones sexuales y reproductivas, significa obtener información acerca de los valores, tradiciones, vivencias y conocimientos que tienen las gestantes sobre aspectos de la sexualidad y la reproducción. Es aquella información o saber que una persona posee y que es necesaria para llevar a cabo una actividad; igualmente Dimensión de actitudes, la responsabilidad personal de sus acciones en base a principios morales generales, a su autonomía y a una mayor flexibilidad y argumentación de sus valoraciones y decisiones los/las sitúan en condiciones de más libertad para asumir papeles protagónicos en los procesos de cambios. Otras potencialidades de los/las adolescentes y jóvenes para la participación, ya sea social o política, tienen que ver con la conformación de su identidad personal y su sistema valorativo y motivacional, y con la elaboración de proyectos y metas que en ocasiones trascienden lo individual y se proyectan en lo colectivo. Una actitud es un gesto exterior manifiesto que indica su preferencia y entrega a alguna actividad observable. La actitud es una predisposición a actuar, el comportamiento es manifiesto. Las actitudes no son en sí mismas respuestas sino estados de disposición a responder. Una actitud es un predicado de un comportamiento futuro,

por eso los esfuerzos deben estar destinados a inculcar o modificar actitudes; al mismo tiempo Dimensión de Practicas, las personas se expresan a través de formas y lenguajes de su preferencia, tales como juegos, personajes y símbolos de culturas juveniles, manifestaciones culturales locales y medios masivos de comunicación. También, se expresan sobre mitos y tabúes que afectan la vivencia de su sexualidad (sobre la masturbación, la virginidad o utilización del preservativo). Los individuos en su búsqueda de una definición sexual y de género, inician experimentación y ejercicio de la sexualidad de forma no segura y protegida, la presión de grupo con respecto al sexo y el desconocimiento sobre riesgos y medidas de protección, hace que se expongan a graves problemas de Salud. Las prácticas son una serie de comportamientos relacionados.

### c) Definición de términos básicos

Sierra (2016) señala los siguientes términos básicos:

*Cáncer*: crecimiento maligno, autónomo y desregulado de células. Dicho crecimiento da lugar a tumores, que pueden invadir partes adyacentes y distantes del cuerpo, a la par que destruyen tejidos normales y compiten por los nutrientes y el oxígeno.

*Carcinoma in situ*: lesiones en las cuales las células con alteraciones en su morfología abarcan todo el espesor del epitelio, sin interrumpir la membrana basal.

*Células atípicas*: células observadas en la prueba de Papanicolaou que indican una anomalía; su presencia no es concluyente.

*Cérvix*: cuello del útero.

*Cervicitis*: inflamación aguda del epitelio de cuello uterino, puede responder a causas infecciosas, traumáticas y químicas entre otras, estado de salud que se recupera una vez que desaparece el factor irritativo.

*Condiloma*: estructura similar a una verruga causada por tipos no oncógenos ("de bajo riesgo") del virus del papiloma humano (VPH); se observa asimismo en forma de verrugas, de tamaño variable, se localizan en la zona del tracto genital inferior (TGI); esta distribución en es conocida como condilomatosis.

*Cuello del útero*: estructura anatómica que se corresponde a la porción inferior del útero y se explora en el examen ginecológico a través de la observación con espejulo.

*Diagnóstico*: procedimiento por el cual se identifica una enfermedad o cualquier condición de salud-enfermedad (estado de salud)

*Diagnóstico clínico*: proceso que permite la identificación de la enfermedad a partir de interrogatorio y examen físico al paciente así como las determinaciones de laboratorio cuando es necesario.

*Diagnóstico presuntivo*: es el resultado del razonamiento científico del médico y adquiere un carácter integrador. Se requiere del empleo permanente de la clínica,

la que puede auxiliarse de diferentes exámenes complementarios seleccionados de manera pertinente.

*Endocérnix:* parte del cuello uterino no visible, se localiza contiguo al orificio cervical externo; durante algunos procesos se exterioriza y se hace visible, post traumatismo del parto, en el embarazo en infecciones del cuello de útero.

*Exocérnix:* parte fácilmente visible del cuello uterino; a la exploración con espéculo.

*Hiperplasia:* aumento del número de células del tejido por lo que este proceso lleva consigo aumento del volumen del tejido.

*Infección de transmisión sexual:* infección adquirida por medio de la actividad sexual. Las enfermedades transmitidas sexualmente incluyen, entre otras, gonorrea, sífilis, SIDA.

*Inmunodepresión:* menor capacidad del cuerpo para resistir el ataque de gérmenes y otros cuerpos extraños, como se observa en las personas infectadas por el VIH.

*Adulta:* Según MINSA (2019) Es la persona comprendida entre los 30 y 59 años.

*Raspado endocervical:* porción de tejido epitelial extraído del conducto endocervical para ser sometido a examen de anatomía patológica.

*Inspección Visual con ácido acético (IVAA):* Según MINSA (2019), es un examen visual realizado con espéculo, en el que se usa ácido acético del 3 al 5% aplicado en el cuello uterino. La sensibilidad del IVAA varía de acuerdo al entrenamiento y práctica y se ha encontrado entre el 70% al 80% para detectar NIC2 y lesiones más severas. La media de sensibilidad, especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo son 70%, 87%, 10% y 90%, respectivamente.

## CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

### 3.1. Operacionalización de variables

*Operacionalización de la variable CAP de Papanicolaou.*

Variable	Dimensiones	Ítems	Indicadores	Escala	Rangos		
CAP de Papanicolaou.	Conocimientos	Del 01 al 07	Concepto	Si	Alto: 30-36		
		Del 08 al 11	Utilidad	No	Medio: 24-29		
		Del 12 al 16	Requisitos		Bajo: 18-23		
		Del 17 al 18	Frecuencia				
	Actitudes	Importancia Moral	Del 01 al 07	Importancia	Total de acuerdo	Favorable: 55-75	
			Del 08 al 12	Moral	De acuerdo	Media: 35-54	
			Del 13 al 15	Servicio del Establecimiento de Salud	Indiferente	Desfavorable: 15-34	
		Practicas	Prevenición Decisión Tiempo Impedimento	Del 01 al 05	Prevenición	En desacuerdo	
				Del 06 al 07	Decisión	Totalmente en desacuerdo	
				Del 08 al 09	Tiempo	Nunca	
Del 10 al 12	Impedimento	Algunas veces	Adecuada: 36-48				
			Siempre	Media: 28-35			
			De vez en cuando	No adecuada: 12-26			

### 3.2. Tipo y Diseño de Investigación

Es Investigación básica, descriptiva, de diseño no experimental y con un enfoque cuantitativo.

El esquema seguido en la investigación fue:

P → Y

Dónde:

P: Población

Y: Variable CAP de Papanicolaou

### 3.3. Unidad de estudio

Mujer atendida en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima. 2019

### 3.4. Población

La población está compuesta por 757 mujeres con edades comprendidas entre 30 y 59 años que acudieron al servicio de Planificación Familiar y Cáncer en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.

*Distribución Población*

Institución	Primer Semestre 2019	Pacientes adultas atendidas entre 30-59 años
Centro	Enero	106
Materno	Febrero	128
Infantil	Marzo	132
Santa Luzmila	Abril	129
II, Lima.	Mayo	121
Planificación	Junio	141
Familiar y Cáncer		Total 757

Fuente: Elaboración propia

### 3.5. Muestra

Vara (2015), muestra es el grupo que se escoge de la población mediante una metodología muestral.

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

N = Población o universo

Z = Valor del nivel de confianza

p = Proporción de individuos que poseen las características del estudio

q = Proporción de individuos que no poseen las características del estudio

e = Porcentaje o margen de error

Los valores de la formula son los siguientes:

N= 757

Z= 95% --- 1,96

p= 50% --- 0,5

q = 50% --- 0,5

E= 5% --- 0,05

Reemplazando:

$$n = \frac{757*(1.96^2)*(0.5*0.5)}{(0.05^2)*(757-1)+(1.96^2)*(0.5*0.5)}$$

n= 140

La muestra está conformada por 140 mujeres con edades comprendidas entre 30 y 59 años que acudieron al servicio de Planificación Familiar y Cáncer en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.

La selección de mujer adulta con edades comprendidas entre 30 y 59 años que acudieron al servicio de Planificación Familiar en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Se realizó en base a los siguientes criterios de inclusión y exclusión constituidos para esta investigación.

#### **Criterios de inclusión**

Ser mujer con la edad de 30 a 59 años (adulta).

Ser mujer adulta que acude al servicio de Planificación Familiar y Cáncer del Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.

Mujeres adultas que son voluntarias a la encuesta.

#### **Criterios de Exclusión**

Mujeres embarazadas.

Mujeres que acudan a otro servicio.

Mujeres que no deseen ser parte de la muestra.

Mujeres adolescentes y jóvenes.

### **3.6. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos**

En la investigación, se utilizó la Técnica de la Encuesta para recolectar información, usando el cuestionario como instrumento. Para la realización se utilizó tres cuestionarios: primero el de conocimientos frente a la prueba de Papanicolaou, segundo el de actitudes frente a la prueba de Papanicolaou y por último el de prácticas frente a la prueba de Papanicolaou, el instrumento utilizado fue modificado del estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata”. Argentina, de la autoría de Ramírez (2014), el mismo fue adaptado a la realidad problemática de este estudio.

El instrumento tiene 3 partes, el primero retribuye la dimensión de conocimientos, teniendo como finalidad de medir el grado de conocimiento de la población, esta a su vez dividido en los siguientes indicadores: Concepto, Utilidad, Requisitos y Frecuencia, que está conformado de 18 preguntas. Los niveles de conocimientos se categorizó utilizando la escala de Kurt- Richardson o KR-20 con las respuestas Si y No, con una escala del 1 al 2, y permitiendo dividir en Bajo, Medio y Alto. Se empleó el procedimiento de Campana de Gauss, para el cálculo, dando los puntajes a los niveles de conocimientos Alto: 30-36; Medio: 24-29; Bajo: 18-23.

*Valoración de la escala de Conocimientos*

1	2
No	Si

La segunda parte del cuestionario se encargó de medir las actitudes de la población atendida en el CMI Santa Luzmila II, tiene cuatro indicadores que son: Importancia, Moral y Servicio del Establecimiento de Salud, este cuestionario tiene 15 preguntas, en el cual se utilizó la escala de Likert permitiéndonos dar como alternativas Totalmente de acuerdo, De acuerdo, Indiferente, En desacuerdo y Totalmente desacuerdo, lo cual tiene una escala de 1 al 5. Se utilizó la Campana de Gauss para clasificar las actitudes, los puntajes según los niveles de actitudes son Favorable: 55 -75; Media: 35 – 54; Desfavorable: 15 – 34.

*Valoración de la escala de Actitudes*

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Por último, la tercera parte se encarga de medir las prácticas de las mujeres adultas atendidas en el CMI Santa Luzmila II, este cuestionario tiene cuatro indicadores: Prevención, Decisión, Tiempo e Impedimento, consta de 12 preguntas. Se utilizó la escala de Likert, que nos permite dividir estos niveles Nunca, Algunas veces, Siempre y De vez en cuando, lo cual tiene una escala del 1 al 4. Para clasificar el nivel de prácticas se utilizará la fórmula de Campana de Gauss, lo cual nos da los siguientes puntajes Adecuada: 36 – 48; Media: 28 – 35; No adecuada: 12 – 26.

*Valoración de la escala de Prácticas*

1	2	3	4
Nunca	De vez en cuando	Algunas Veces	Siempre



## **Instrumento CAP de Prueba de Papanicolaou**

### **Ficha Técnica de la Encuesta CAP de prueba de Papanicolaou.**

Nombre del Instrumento: CAP de prueba de Papanicolaou.

Autor: Ramírez R. (2014).

Adaptación: Sandra Abad

Año: 2019

Lugar: Lima - Perú

Fecha de Aplicación: 14/10/2019

Objetivo: Determinar los niveles CAP frente a la prueba de Papanicolaou

Administrado a: Mujeres que acudieron al servicio de Planificación Familiar y Cáncer, en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima.

Tiempo: El tiempo de aplicación es de 20 minutos por paciente.

### **Procedimientos**

Se realizaron los trámites de la coordinación académica de la Universidad Privada del Norte hacia la DIRIS NORTE para las autorizaciones respectivas. Una vez obtenida aquella autorización se envió un oficio de la DIRIS NORTE hacia el CMI Santa Luzmila II en el cual se solicitó el ingreso para recopilar datos aplicando el instrumento de investigación. Una vez aceptado se coordinó con el servicio de Planificación Familiar y Cáncer en el turno mañana con la finalidad de recolectar la información solicitados en el instrumento (consta de 3 dimensiones: Conocimientos, Actitudes y Practicas) durante el mes de Octubre. Se encuestó de forma personalizada y confidencial a cada mujer adulta que se encuentre en el servicio de Planificación Familia y Cáncer, previo consentimiento informado.

### **Validación del instrumento**

Tagerdoost (2016) indica que el instrumento cuantifica lo que debe cuantificar, para ello los jueces expertos analizan el instrumento y de acuerdo a ello lo validan.

La variable de estudio fue validada positivamente por expertos de la UPN con nivel de Magister.

*Expertos que validaron en la encuesta CAP frente a la prueba de Papanicolaou.*

<b>Expertos</b>	<b>Grado</b>	<b>Suficiencia</b>	<b>Aplicabilidad</b>
Experto 1	Magíster	Sí	Es aplicable
Experto 2	Magíster	Sí	Es aplicable
Experto 3	Magíster	Si	Es aplicable

### Confiabilidad

Hernández et al (2014) señala que consiste en los resultados similares se dan cuando se aplica varias veces el instrumento.

En este proceso se empleó el KR-20 para la primera parte de conocimientos y Alfa de Cronbach por tener escala de Likert (politémicas) para las dos siguientes partes de la encuesta CAP, se utilizó esta prueba en una muestra piloto de 30 pacientes, luego se procesaron los datos en el programa SPSS Versión26.0.

#### *Confiabilidad de la encuesta CAP Conocimientos frente a la prueba de Papanicolaou*

Encuesta	KR-20	N° de elementos
CAP	0,902	18

#### *Confiabilidad de la encuesta CAP Actitudes frente la prueba de Papanicolaou*

Encuesta	Alfa de Cronbach	N° de elementos
CAP	0,952	15

#### *Confiabilidad de la encuesta CAP Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou*

Encuesta	Alfa de Cronbach	N° de elementos
CAP	0,934	12

### 3.7. Métodos, instrumentos y procedimientos de análisis de datos

Su proceso y estudio comenzó con recolectar la data, utilizando el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 26, se realizó los análisis de la información adquiridos.

#### **Método Estadístico. Estadística descriptiva.**

En el caso de la estadística descriptiva se sustituye o reduce el conjunto de datos obtenidos por un pequeño número de valores descriptivos, estas medidas descriptivas pueden ayudar a brindar las principales propiedades de los datos observados, así como las características clave de los fenómenos bajo investigación, transformándolo también en datos y gráficos.

Hernández et al (2014) señala que su proceso y estudio comienza con recolectar la data, para lo cual emplea el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 26, con el que se realizó el análisis de los datos adquiridos.

Hernández et al (2014) indica que en el caso de la estadística descriptiva se sustituye o reduce el conjunto de datos obtenidos por un pequeño número de valores descriptivos, estas medidas descriptivas pueden ayudar a brindar las principales propiedades de los datos observados, así como las características clave de los fenómenos bajo investigación, transformándolo también en datos y gráficos.

#### **Estadística Inferencial. Prueba de Kruskal-Wallis.**

Statistics Laerd (2019) señala que en estadística, es un método no paramétrico para probar si un grupo de datos viene de la misma población, es una prolongación de la prueba de U de Mann Whitney.

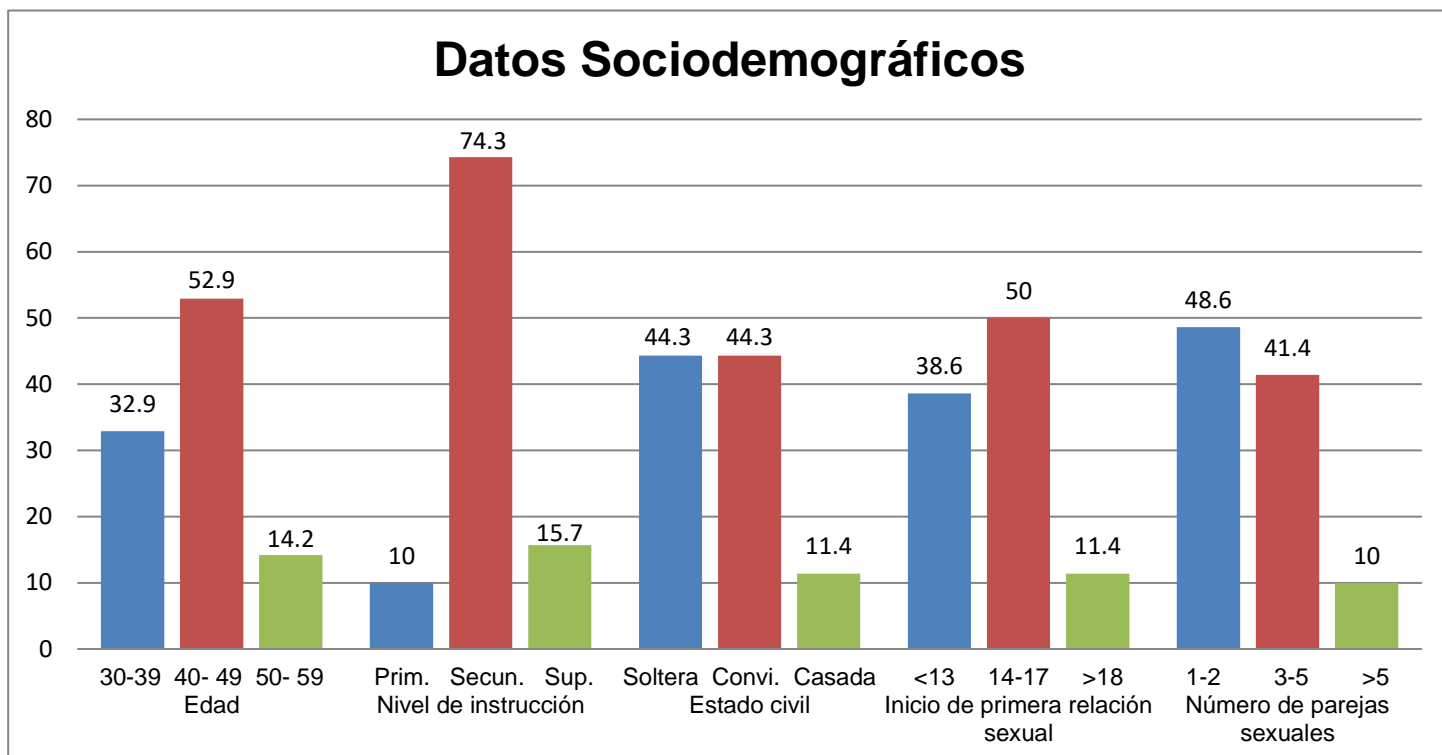
### **3.8. Aspectos éticos**

La presente tesis ha considerado los diversos principios jurídicos y éticos, para asegurar el uso exclusivo de la información para la presente investigación, por lo cual se realizó un consentimiento informado explicando a la mujer adulta que la información que nos brindara no repercutirá en su salud, puesto que no se realizará ningún examen invasivo (Anexo 3).

## CAPÍTULO 4. RESULTADOS

### 4.1. Descripción de resultados

*Tabla 1 Datos sociodemográficos de las pacientes encuestadas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en Lima.*



Fuente: Instrumento CAP frente a la prueba de Papanicolaou (Anexo 2)

#### Interpretación

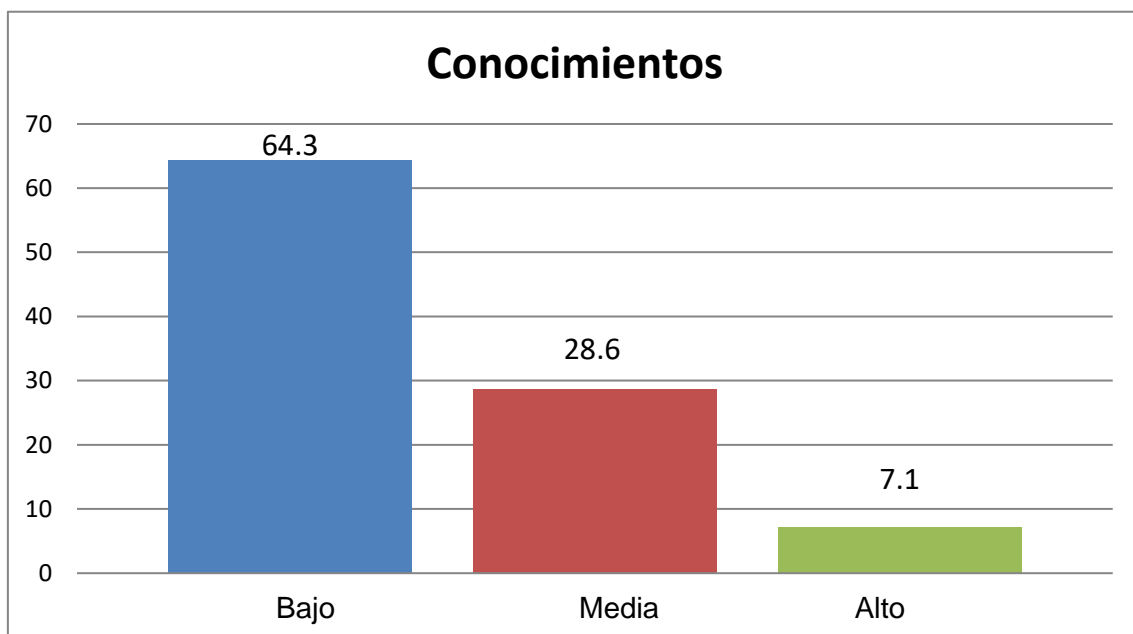
Como podemos observar en la tabla 1, el 52.9% de la muestra comprende entre las edades de 40 y 49, un 74% corresponde a pacientes con nivel de instrucción secundaria seguido, un 44% son pacientes de estado civil soltera al igual conviviente, 50% de las pacientes tuvieron su primera relación sexual durante los 14 a 17 años, un 39% inició con una edad menor de 13 años y solo 11% mayor a 18 años, un 48.6% de las encuestadas han tenido una a dos parejas sexuales.

*Tabla 2*

*Nivel de conocimiento sobre la prueba de PAP de las mujeres encuestadas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en Lima.*

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	90	64,3
Medio	40	28,6
Alto	10	7,1
Total	140	100,0

Fuente: Instrumento CAP frente a la prueba del Papanicolaou (Anexo 2)



*Figura 1.* Diagrama de barras del nivel conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou de las pacientes encuestadas

### **Interpretación**

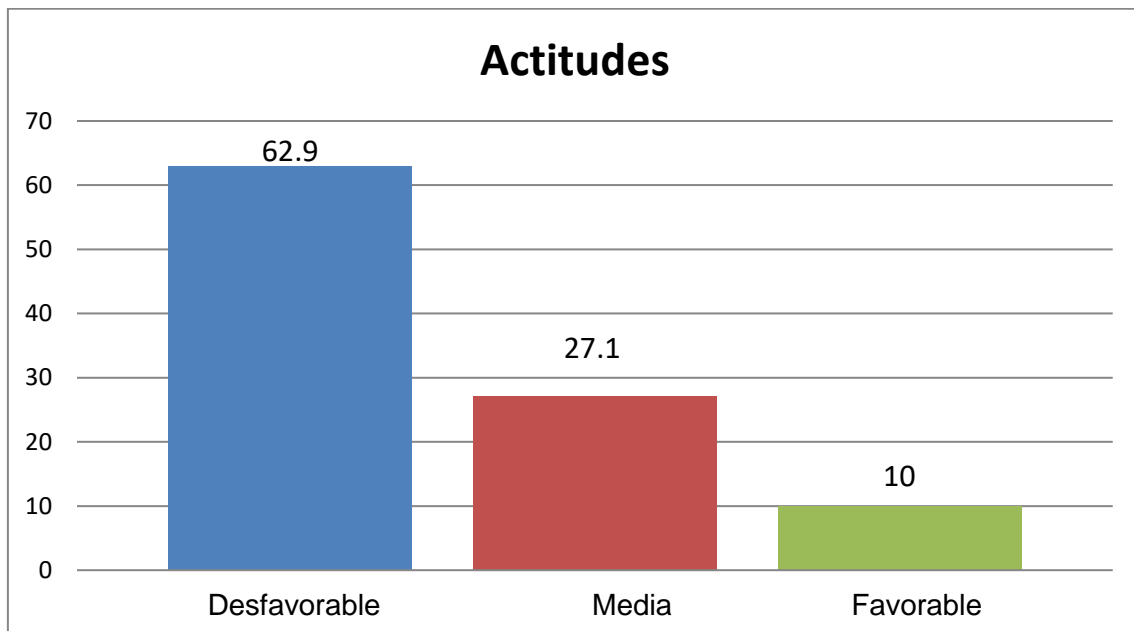
Podemos ver que en la tabla 2 figura 1, 64.3% de las pacientes presentan un nivel bajo de conocimiento; seguido del 28.6% que presentan un nivel medio y un 7.1% que presenta un nivel alto.

*Tabla 3*

*Nivel de actitud sobre la prueba de PAP de las pacientes encuestadas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en Lima.*

<i>Nivel de actitud</i>	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	88	62,9
Media	38	27,1
Favorable	14	10,0
Total	140	100,0

Fuente: Instrumento CAP frente a la prueba de Papanicolaou (Anexo 2)



*Figura 2.* Diagrama de barras de la actitud sobre la prueba de Papanicolaou de las pacientes encuestadas.

**Interpretación**

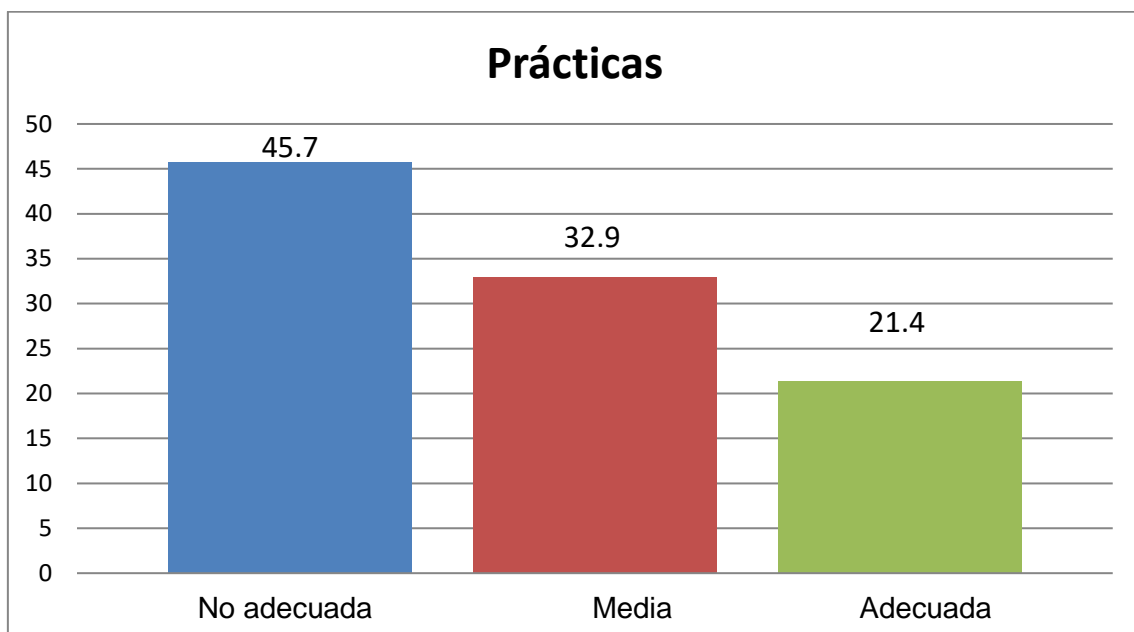
Podemos observar que en la tabla 3 y figura 2, 62.9% de las encuestadas presentan una actitud desfavorable; seguido del 27.1% que presentan una actitud media y solo el 10% que presenta una actitud favorable frente a la prueba de papanicolaou.

*Tabla 4*

*Nivel de práctica sobre la prueba de PAP de las pacientes encuestadas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en Lima.*

Nivel de práctica	Frecuencia	Porcentaje
No adecuada	64	45,7
Media	46	32,9
Adecuada	30	21,4
Total	140	100,0

Fuente: Instrumento CAP frente a la prueba de Papanicolaou (Anexo 2)



*Figura 3.* Diagrama de barras del nivel actitud sobre la prueba de Papanicolaou de las pacientes encuestadas.

### **Interpretación**

Observamos en la tabla 4 y figura 3, 45.7% de las pacientes tienen practicas no adecuadas; seguido del 32.9% que presentan un nivel media y solo el 21.4% que presenta un nivel apropiado.

Tabla 5

Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las mujeres encuestadas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en Lima.

	Frecuencia	Porcentaje
Insuficientes	84	60,0
Regulares	42	30,0
Suficientes	14	10,0
Total	140	100,0

Fuente: Instrumento CAP frente a la prueba de Papanicolaou (Anexo 2)

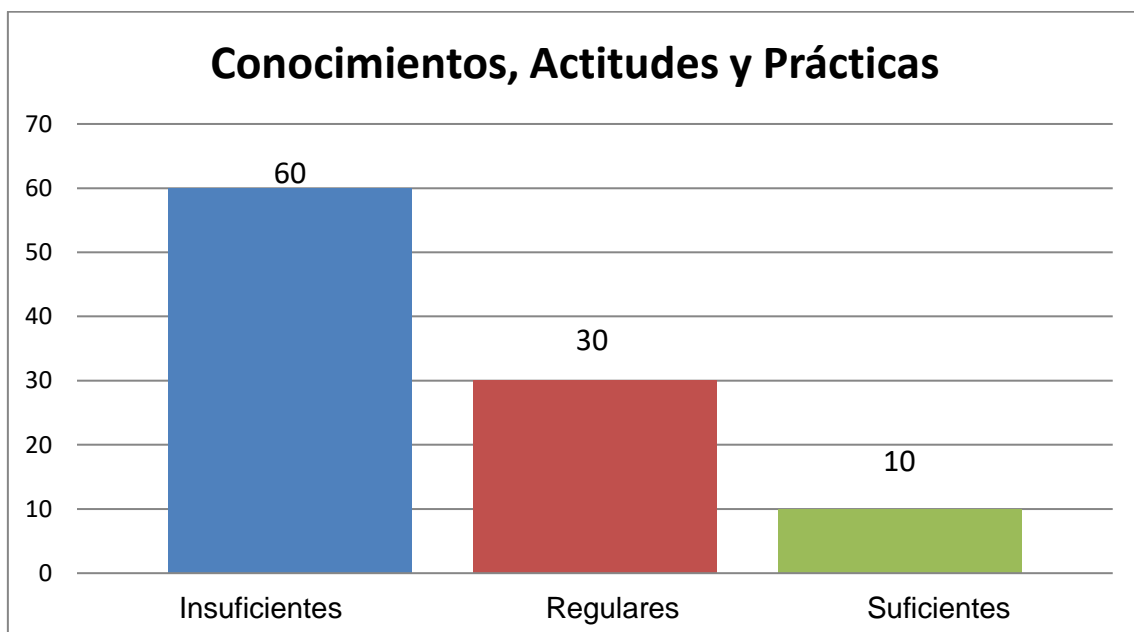


Figura 4. Diagrama de barras del nivel conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou de las mujeres encuestadas.

#### Interpretación

Podemos ver que un 60% de las pacientes presentan un nivel insuficiente de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou; seguido del 30% que presentan un nivel regular y solo el 10% que presenta un nivel alto.



## CAPÍTULO 5. DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados en la investigación, un 52.9% corresponde a pacientes con las edades comprendidas entre 40 y 49 años, seguido de un 32.9% entre las edades de 30 y 39 años, y finalmente 14.2% con edades entre 50 y 59 años. Coincidiendo las edades comprendidas entre 40 y 49 años con la investigación de Calderón (2018), donde nos dice en su investigación que el grupo etario de 40-59 años fue mayoritario (49,5%).

Además, un 74% de las pacientes tienen secundaria completa seguido, del 16% que corresponde a pacientes con nivel de instrucción superior y finalmente 10% con nivel de instrucción primaria. Vásquez (2016) concuerda con mi estudio en que predominan las mujeres con estudios básicos (secundaria y primaria) con un 69%, siendo esto un factor significativo de riesgo para el estudio.

Así mismo, 44% de la muestra encuestada corresponde a pacientes de estado civil soltera al igual que de estado civil conviviente y un 12% que corresponde a pacientes casadas. Coincidimos también con la investigación de Arévalo (2017) que nos detalla que de sus 130 mujeres encuestadas, el 41.5% es de estado civil soltera tienen un conocimiento alto (80%) frente a la prueba.

Igualmente se pudo analizar que 50% son pacientes que iniciaron sus relaciones sexuales entre 14 a 17 años de edad; el 39% pacientes que iniciaron sus relaciones sexuales menos a los 13 años de edad y finalmente el 11% que corresponde a pacientes que iniciaron sus relaciones sexuales mayor a 18 años de edad. Además que el 49% de la muestra encuestada corresponde a pacientes con un número de parejas sexuales entre 1 a 2, el 41% corresponde a pacientes con un número de parejas sexuales entre 3 a 5 y finalmente el 10% que corresponde a pacientes con un número de parejas sexuales mayor a 5. Estos resultados tienen similitud con la investigación de Arévalo (2017) ya que él nos dice que en su estudio la mayor parte su población iniciaron su actividad sexual entre los 15 y los 20 años de edad (71.5%) y tuvieron de dos a tres parejas sexuales (52.3%).

De los hallazgos encontrados, respecto al objetivo específico uno, en el cuál es identificar los niveles de conocimientos frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres adultas atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Lima, el 64.3% de las pacientes encuestadas presentan un nivel bajo de conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou; seguido del 28.6% que presentan un nivel medio y solo el 7.1% que presenta un nivel alto; además, el grupo de nivel de instrucción superior (bajo 8.6%, medio 2.8%, alto 4.3%) presenta mejores niveles respecto al grupo nivel secundaria (bajo 48.6%, medio 22.9%, alto 2.8%); y este a su vez del grupo que presenta solo el

nivel primaria (bajo 7.1%, medio 2.9%, alto 0%). Teniendo concordancia con la investigación de Andrade (2017) donde del total de su muestra (356) el 42.6% tuvo un nivel bajo, 29.4% nivel medio y solo el 28% tuvo nivel alto. Además, Arévalo (2017) nos detalla en su investigación que a más grado de instrucción (80%), su nivel de conocimiento es más alto frente a la prueba de papanicolaou. Pero en lo que no concuerda el estudio, es con el autor Delgado (2017), puesto que él menciona que en su investigación de 375 mujeres encuestadas, tienen mayor grado de conocimiento un 40.5%, nivel de conocimiento medio 33.1% y nivel de conocimiento bajo 26.4%, nos dice además que estos resultados podría deberse al nivel educativo de las usuarias del hospital, encontrando que el mayor porcentaje de su población solo tiene secundaria completa. Incluso, Campiño (2017) en su investigación, nos dice que en relación a conocimientos sus encuestadas sabían que la prueba de la citología vaginal es un examen que se realiza a nivel del cuello uterino y solo la mitad de ellas tenía claridad sobre su importancia y utilidad. Es decir, la mayor parte de la población conoce realmente poco sobre la prueba de papanicolaou a pesar de tener nivel de estudios superior.

Igualmente de los hallazgos encontrados y del análisis de los resultados, respecto al objetivo específico 2, en el cuál es identificar en las mujeres adultas las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou, el 62.9% de las pacientes encuestadas presentan actitudes desfavorables sobre la prueba de Papanicolaou; seguido del 27.1% que presentan un nivel media y solo el 10% que tienen una actitud favorable; además el grupo de nivel de instrucción superior (desfavorable 5.7%, media 7.1%, favorable 2.9%) presenta mejores niveles respecto al grupo nivel secundaria (desfavorable 50.1%, media 17.1%, favorable 7.1%); y este a su vez del grupo que presenta solo el nivel primaria (desfavorable 7.1%, media 2.9%, favorable 0%). En forma similar el estudio del autor Rodríguez (2015) nos dice que en su estudio de 68 pacientes, la falta de motivación de las pacientes causaba que no se realicen la prueba (75%) y esto se puede deber a que el 66% de dicha población encuestada se caracteriza por solo tener estudios primarios. Además, Delgado (2017), demuestra también que de 375 mujeres encuestadas, el 60.5% tiene un nivel de actitud desfavorables y 39.5% tiene un nivel de actitudes favorables donde se encuentra que el mayor porcentaje tiene como grado de instrucción máxima el nivel secundario. En contraste al estudio, los resultados del investigador Quispe (2014) halló en su investigación que del total de su población, un 75.3% tiene una actitud favorable y un 24.7% una actitud desfavorable.

Así mismo de los hallazgos encontrados y del análisis de los resultados, respecto al objetivo específico 3, Identificar las prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres adultas atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Lima, el 45.7% de las pacientes encuestadas presentan un nivel no adecuada en cuanto a la

práctica sobre la prueba de Papanicolaou; seguido del 32.9% que presentan un nivel media y solo el 21.4% que presenta un nivel apropiado; además el grupo de nivel de instrucción superior (no adecuada 4.3%, media 5.7%, adecuada 5.7%) presenta mejores niveles respecto al grupo nivel secundaria (no adecuada 35.7%, media 25.8%, adecuada 12.8%); y este a su vez del grupo que presenta solo el nivel primaria (no adecuada 5.7%, media 1.4%, adecuada 2.9). Coincidiendo con Rodríguez (2015) ya que nos dice que en su investigación de 68 pacientes, solo el 13% de toda su población se realizaba la prueba de papanicolaou por control, ya que sus principales barreras fueron el tiempo esperado para la atención y en acceder a la fecha y hora de la toma de la muestra en los servicios de salud. Además, el 66% de dicha población encuestada se caracterizaba por tener bajo nivel de escolaridad (primaria). El autor Arévalo (2017) nos dice que en su investigación se encontró que el 70% se habían realizado alguna vez en su vida el PAP a pesar de ya a ver iniciado su vida y esto las convierte en población vulnerable. Además, Vásquez (2016) nos dice que en su investigación el 61% del grupo dos de encuestados tiene una mala práctica ya que la razón principal para no realizárselo es la pereza, a su vez solo el 38% de esta población se hace la prueba. Además que la mayoría de ellas tienen un nivel de estudio bajo.

En relación al objetivo principal de la investigación en determinar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou, nos dice que un 60% de las pacientes encuestadas presentan un nivel insuficiente de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou; seguido del 30% que presentan un nivel regular y solo el 10% que presenta un nivel alto.

## CONCLUSIONES

**Primera:** La presente investigación respecto al objetivo específico 1 demuestra que en la población atendida en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en Lima, el 64.3% de las pacientes presentan un nivel bajo de conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou; seguido del 28.6% que tienen un nivel medio y solo el 7.1% un nivel alto.

**Segunda:** La presente investigación respecto al objetivo específico 2 manifiesta que en las pacientes encuestadas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en Lima, el 62.9% de las pacientes presentan una actitud desfavorable sobre la prueba de Papanicolaou; seguido del 27.1% con una actitud media y solo el 10% un nivel favorable.

**Tercera:** La presente investigación respecto al objetivo específico 2 demuestra que en las pacientes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II en Lima, el 45.7% de las pacientes muestran un nivel no adecuado en cuanto a la práctica sobre la prueba de Papanicolaou; seguido del 32.9% que tienen un nivel medio y solo el 21.4% un nivel apropiado.

**Cuarta:** La presente investigación respecto al objetivo principal nos indica que 60% de las pacientes encuestadas presentan un nivel insuficiente de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou; seguido del 30% con un nivel regular y solo el 10% con un nivel alto.

## RECOMENDACIONES

**Primera:** Al Ministerio de Salud debe desarrollar mejores actividades preventivo – promocionales sobre el Cáncer Cervicouterino, enfocadas en aumentar los conocimientos, mejorar las actitudes y consecuentemente las prácticas, de manera organizada, con herramientas adecuadas, mensajes claros y materiales de apoyo indispensables, adaptándolas a las circunstancias y características personales; encaminadas a obtener una conducta final deseada: Realización de la Prueba de Papanicolaou temprana, periódica y oportuna.

**Segunda:** Uno de los problemas principales es la falta de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, por lo tanto se recomendaría al Ministerio de Salud, brindar educación a todas las mujeres mediante campañas educativas en colegios, vasos de leche, cooperativas, iglesias y centros de salud, con estrategias educativas para aumentar el porcentaje de conocimientos medios y bajos que existe actualmente. Esto se realizará conjuntamente con los hospitales, postas de salud y centros maternos, realizando con los Obstetras actividades educativas con materiales de apoyo; de esta forma todas mejoren y aumenten el nivel de conocimiento.

**Tercera:** Cambiar las malas actitudes, sensibilizando a la población que acuden al servicio para la toma de Papanicolaou, para que no solo se lo realicen por órdenes del profesional sino por ellas mismas, promocionando sobre la importancia, explicando los beneficios como medida de prevención, motivándolas y mejorando así sus actitudes, logrando promover conductas saludables.

**Cuarta:** Al jefe del servicio de Obstetricia, lograr mejorar la accesibilidad y cobertura de la toma de papanicolaou mediante campañas intra y extra murales con materiales de apoyo (afiches, murales informativos, paneles) y poder llegar a la población objetivo. Logrando promocionar sobre la importancia de esta técnica sencilla, económica, que ayuda a la detección precoz del cáncer de cuello uterino.

## REFERENCIAS

- Arévalo, M. (2017). *Factores asociados al conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres peruanas*. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6258759.pdf>
- Arévalo, B. (2017). *El cáncer de cuello uterino*. Recuperado de: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-)
- American Cancer Society (2017). *La prueba de Papanicolaou*. Recuperado de: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/prueba-de-papanicolaou.html>
- Andrade, J. (2017). Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período Octubre 2016 a Enero 2017. Recuperado de: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
- AECC (2019). *Cáncer de cérvix*. Asociación Española contra el cáncer. Recuperado de: <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/tipos-cancer/cancer-cervix/que-es-cancer-cervix>
- Ben-Joseph, E. (2019). *Importancia de la prueba de Papanicolaou*. Recuperado de: <https://saba.com.mx/importancia-de-la-prueba-de-papanicolaou/>
- Cisneros, C. (2017). *Científicas peruanas ayudan a detectar cáncer de cuello uterino con prueba hecha en casa*. Recuperado de: <http://www.cienciaactiva.gob.pe/ciencia-al-dia/cientificas-peruanas-ayudan-a-detectar-cancer-de-cuello-uterino-con-prueba-hecha-en-casa>
- Calderón, K. (2018). *Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de Papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Recuperado de: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/206>
- Campiño, S. (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias*. (Tesis de Maestría). Universidad Católica de Manizales. Caldas, Colombia. Recuperado de: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1307/284>
- Canals, L. (2017). *Instruments for gathering data*. In E. Moore & M. Dooly (Eds), *Qualitative approaches to research on plurilingual education*. Recovered from: Research-publishing.net. <https://doi.org/10.14705/rpnet.2017.emmd2016.637>
- Delgado, A. (2015). *Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes*. (Tesis de Maestría). USMP.

- Recuperado de:  
[http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1193/3/Delgado\\_jm.pdf](http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1193/3/Delgado_jm.pdf).
- De Aguiar. (2016). *Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos*. Recuperado de:  
<https://sabermetodologia.wordpress.com/2016/02/15/tecnicas-e-instrumentos-de-recoleccion-de-datos/>
- EsSalud (2015). *EsSalud: Examen de Papanicolaou previene a mujeres de cáncer al cuello uterino*. Recuperado de: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-examen-de-papanicolau-previene-a-mujeres-de-cancer-al-cuello-uterino/>
- Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles. (2017). *Programa de prevención y control del cáncer*. Recuperado de:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf)
- Flint, E. (2019). *¿Por qué las mujeres deben hacerse el Papanicolaou?*. Recuperado de:  
<https://vital.rpp.pe/salud/por-que-las-mujeres-deben-hacerse-el-papanicolaou-noticia-936405>
- Globocan (2018). *Number of new cases in 2018*. Recuperado de:  
<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604-peru-fact-sheets.pdf>
- Guerrero, D. (2016). *Conocimiento y prácticas de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino en mujeres de 20 a 30 años atendidas en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Ventanilla-Lima, 2016*. Universidad Privada Sergio Bernal. (Tesis de Maestría). Recuperado de:  
<http://repositorio.upsb.edu.pe/xmlui/handle/UPSB/111>
- Hernández, Fernández y Baptista. (2014). *Metodología de la investigación*. (6a ed.) México: Mc Gram - Hill.
- Instituto Nacional del Cáncer. (2019). *Pruebas de VPH y de Papanicolaou*. Recuperado de: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/hoja-informativa-prueba-pap-vph>
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2017). *Datos epidemiológicos. Ministerio de Salud*. Recuperado de: <https://portal.inen.sld.pe/indicadores-anuales-de-gestion-produccion-hospitalaria/>
- Kenton, W. (2019). *Descriptive Statistics*. Recovered from:  
[https://www.investopedia.com/terms/d/descriptive\\_statistics.asp](https://www.investopedia.com/terms/d/descriptive_statistics.asp)
- Lara, S. (2016). *Inquiry based on knowledge, attitudes & practices in women's reproductive health: some insights from research*. Revista de Enfermería Global. Recuperado de: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n26/enfermeria3.pdf>

- Leyton A, (2016). *Clases y tipos de Investigación Científica*. Recuperado de :  
<http://investigacionestodo.wordpress.com/2012/05/19/clases-y-tipos-de-investigacion-cientifica/>
- Mendoza, G. (2017). *Programa de detección del cáncer cervicouterino: políticas públicas y experiencias de los actores que implementan el programa en el estado de Veracruz, México*. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/scol/2017.v13n3/521-535/>
- MINSA (2019). *Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ*. Recuperado de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>
- Moreno (2015), *Artículo: Metodología de investigación, pautas para hacer tesis*. Recuperado de: <http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2013/08/disenos-no-experimentales.html>
- Mutambara (2017). *Conocimientos, actitudes y prácticas de detección de cáncer cervical entre las mujeres que asisten a iglesias tradicionales en Zimbabue*. (Tesis de Maestría). Midland State University of Zimbabue. Recuperado de: <https://pdf.sciencedirectassets.com/313798/1-s2.0-S2311300617X00037/1-s2.0-S2311300616301641/main.pdf?X-Amz-Security-Amz-935d->
- Mayo Clinic (2017). *Prueba de Papanicolaou*. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>
- Medline Plus (2017). *Prueba de Papanicolaou*. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
- Nemours Foundation. (2019). *Cáncer*. Recuperado de: [https://www.nemours.org/welcome.html?utm\\_source=khreview&utm\\_medium=nem&utm\\_campaign=welcome&utm\\_term=elana-pearl-benjoseph&\\_ga=2.40333472.383042895.1564004544-464393943.1564004544](https://www.nemours.org/welcome.html?utm_source=khreview&utm_medium=nem&utm_campaign=welcome&utm_term=elana-pearl-benjoseph&_ga=2.40333472.383042895.1564004544-464393943.1564004544)
- Olivera, H. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Recuperado de: <http://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf>
- OPS (2016). *La prevención del cáncer cervical*. Recuperado de: [http://www.rho.org/files/PRB\\_ACCP\\_PreventCervCancer\\_sp.pdf](http://www.rho.org/files/PRB_ACCP_PreventCervCancer_sp.pdf)
- OMS. (2014). *Pool CAP over Papanicolaou*. Recuperado de: [https://www.who.int/topics/sexual\\_health/questionnaire/](https://www.who.int/topics/sexual_health/questionnaire/)
- Oddo, B. (2016). *Vida y obra de uno de los médicos más conocidos del siglo XX*. Recuperado de: <http://files.sld.cu/williamsoler/files/2014/08/george-nicholas-papanicolaou-i-parte.pdf>



- Ortiz, B. (2019). *VPH - Nuevo proyecto busca frenar al cáncer de cuello uterino. El Comercio*. Recuperado de: <https://elcomercio.pe/tecnologia/ciencias/salud-vph-cancer-cuello-uterino-cayetano-heredia-noticia-ecpm-623127>
- Quispe, F. (2014). *Nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de 20 a 30 años en el hospital de Vitarte*. Universidad Alas Peruanas. Recuperado de: [www.hospitalvitarte.gob.pe/portal/mod/biblioteca/download.php?transparencia=58](http://www.hospitalvitarte.gob.pe/portal/mod/biblioteca/download.php?transparencia=58)
- Rufino, S. (2017). *Aspectos éticos de la investigación*. Recuperado de: [https://www.youtube.com/watch?v=dXnO0p\\_mE20](https://www.youtube.com/watch?v=dXnO0p_mE20)
- Ramírez, R. (2014). *Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata*. Universidad Nacional de La Plata. Argentina.
- Rodríguez, G. (2015). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou y estadificación del cáncer de cuello uterino*. Universidad de la República. Uruguay. (Tesis de Maestría). Recuperado de: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-)
- Sierra, L. (2016). *Glosario de términos relacionado con la prevención de cáncer de cuello de útero*. Recuperado de: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/150/2237>
- Saket, K. (2015). *Likert Scale: Explored and Explained*. British Journal of Applied Science & Technology 7(4): 396-403, 2015, Article no.BJAST.2015.157 ISSN: 2231-0843. Recovered from: <https://pdfs.semanticscholar.org/38a7/5a7cc366dd963113c6923ac4a73c3286ab22.pdf>
- Tagerdoost, H. (2016). *Validity and Reliability of the Research Instrument; How to Test the Validation of a Questionnaire/Survey in a Research*. Recovered from: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3205040](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3205040)
- Vásquez, K. (2016). *Factores asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales durante el periodo de marzo-mayo 2016*. (Tesis de Maestría). USMP. Recuperado de: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/2359>
- Vignolo, J.et al. (2011). *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. Prensa Médica Latinoamericana. Recuperado de: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

## **ANEXOS**

**Anexo 1: Matriz de Consistència**

**TÍTULO: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, LIMA. 2019.**

**AUTORES: BACH. SANDRA PAOLA ABAD CEPEDA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES			
<p><b>PROBLEMA PRINCIPAL</b> ¿Cuáles es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS.</b> ¿Cuáles es el nivel de conocimiento frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019? ¿Cuáles son las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019? ¿Cuáles son las prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019.</p>	VARIABLE 1: CAP DE PAPANICOLAOU			
	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS.</b> Identificar el nivel de conocimiento frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019.</p>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
	<p>Identificar las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019.</p>	Conocimientos	Concepto Utilidad Requisitos Frecuencia	Del 01 al 07 Del 08 al 11 Del 12 al 16 Del 17 al 18	Alto: 30-36 Medio: 24-29 Bajo: 18-23
	<p>Identificar las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019.</p>	Actitudes	Importancia Moral Servicio del Establecimiento de Salud	Del 01 al 07 Del 08 al 12 Del 13 al 15	Favorable: 55-75 Media: 35-54 Desfavorable: 15-34
	<p>Identificar las prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019.</p>	Practicas	Prevención Decisión Tiempo Impedimento	Del 01 al 05 Del 06 al 07 Del 08 al 09 Del 10 al 12	Adecuada: 36-48 Media: 28-35 No adecuada: 12-26

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA E INFERENCIAL
<p><b>TIPO: BÁSICO</b></p> <p>Esta investigación es básica, según Hernández (2014) señala este tipo de investigaciones se denomina también pura o fundamental, busca el progreso científico, acrecentar los conocimientos teóricos, sin interesarse directamente en sus posibles aplicaciones o consecuencias prácticas; es más formal y persigue las generalizaciones con vistas al desarrollo de una teoría basada en principios y leyes.</p> <p>Es de corte transversal porque analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido.</p> <p><b>DISEÑO:</b> No experimental</p> <p>La investigación se realizó bajo el diseño no experimental, descriptivo. Hernández (2014) señala que la investigación no experimental es apropiada para variables que no pueden o deben ser manipuladas o resulta complicado hacerlo, por lo tanto una vez recopilada la data se determinó la relación que existió entre ambas.</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b></p> <p>La población está compuesta por 737 mujeres con edades comprendidas entre 30 y 59 años que acudieron a consulta en Planificación Familiar y Cáncer en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima.</p> <p><b>MUESTRA:</b></p> <p>La muestra está compuesta por 140 mujeres con edades comprendidas entre 30 y 59 años que acudieron a consulta en Planificación Familiar y Cáncer en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima.</p> <p><b>MUESTREO:</b> Probabilístico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p>	<p><b>Variable 1:</b> CAP de Papanicolaou</p> <p><b>Técnicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Encuesta</li> <li>- Fichaje</li> <li>- Análisis estadístico</li> </ul> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario “CAP frente a la prueba de Papanicolaou”</p>	<p><b>DESCRIPTIVA:</b></p> <p>Se utilizará el software Microsoft Excel para la elaboración de tablas y figuras estadística.</p> <p><b>INFERENCIAL:</b></p> <p>Se utilizará el software estadístico SPSS en su versión 26.</p>

**Anexo 2: Instrumento de recolección de información**  
**Instrumento CAP frente a la prueba del Papanicolaou.**

**Cuestionario de Conocimientos.**

**INSTRUCCIONES:** Estimado usuario, el presente cuestionario tiene el propósito de recopilar información sobre los *conocimientos frente a la prueba de Papanicolaou*. Se agradece leer atentamente y marcar con un **(X)** la opción correspondiente a la información solicitada, Es **totalmente anónimo** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta.

**Edad:**

- a) 30-39
- b) 40-49
- c) 50-59

**Nivel de instrucción:**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

**Estado civil:**

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

**Edad de inicio de relaciones sexuales**

- a) Menor a 13
- b) 14 – 17 años
- c) mayor a 18

**Número de parejas sexuales:**

- a) 1-2
- b) 3-5
- c) mayor a 5

Respuestas

Si

No

	<b>DIMENSION DE CONOCIMIENTOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>1</b>	¿Conoce Ud. qué es la prueba del Papanicolaou?		
<b>2</b>	¿Conoce Ud. lo que es el cáncer de cuello Uterino?		
<b>3</b>	¿Sabía Ud. que se puede vacunar a las niñas contra el Virus del Papiloma Humano?		
<b>4</b>	¿Sabe Ud. que el virus del Papiloma causa el cáncer de cuello uterino?		
<b>5</b>	¿A mayor número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de adquirir el Virus del Papiloma Humano?		
<b>6</b>	¿Conoce Ud. que la prueba de Papanicolaou se toma en el Cuello de útero?		
<b>7</b>	¿Sabe Usted que el virus de Papiloma Humano causa verrugas genitales?		
<b>8</b>	¿Conoce Ud. por qué se le realiza la prueba de Papanicolaou a las Mujeres?		
<b>9</b>	¿Al realizarse la prueba de Papanicolaou se está previniendo alguna enfermedad?		
<b>10</b>	¿Ud. Cree que la prueba de Papanicolaou es para detectar el Cáncer de cuello uterino?		
<b>11</b>	¿La prueba de Papanicolaou sirve para descartar infecciones vaginales?		
<b>12</b>	¿Conoce Ud. qué requisitos debes tomar en cuenta para realizarte la prueba de Papanicolaou?		
<b>13</b>	¿Para realizarse la prueba Papanicolaou puede estar menstruando?		
<b>14</b>	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou usted puede haber tenido relaciones sexuales?		
<b>15</b>	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar usando óvulos vaginales?		
<b>16</b>	¿Toda mujer que ha iniciado su vida sexual debe realizarse la prueba de Papanicolaou?		
<b>17</b>	¿Conoce Ud. cada cuanto tiempo debe de realizarse la prueba de Papanicolaou?		
<b>18</b>	¿Conoce Ud. desde que edad las mujeres pueden realizarse la prueba de Papanicolaou?		

### Cuestionario de Actitudes.

**INSTRUCCIONES:** Estimado usuario, el presente cuestionario tiene el propósito de recopilar información sobre las *Actitudes frente a la prueba de Papanicolaou*. Se agradece leer atentamente y marcar con un (X) la opción correspondiente a la información solicitada, Es **totalmente anónimo** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta.

---

Respuestas

- TA Totalmente de acuerdo.  
A De acuerdo  
I Indiferente  
D En desacuerdo  
TD Totalmente en desacuerdo
- 

	DIMENSION DE ACTITUDES	TA	A	I	D	TD
1	¿Considera Ud. que es importante la realización de la prueba de Papanicolaou?					
2	¿Le gustaría saber para qué sirve y cómo se realiza la prueba de Papanicolaou?					
3	¿Se realizaría la prueba de Papanicolaou?					
4	¿Consideraría que debe realizarse anualmente la prueba de Papanicolaou?					
5	¿Considera necesario recoger su resultado de la prueba de Papanicolaou?					
6	Si el resultado del Papanicolaou no es normal, ¿Se repetiría la prueba de Papanicolaou para cerciorarse el resultado?					
7	¿Recomendarías la prueba de Papanicolaou a una amiga y/o familiar?					
8	¿Considera Ud. que la prueba de Papanicolaou debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?					
9	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que se realice la prueba de Papanicolaou?					
10	¿Sus principios religiosos influirían a la realización de la prueba de Papanicolaou?					
11	¿Considera Ud. que las trabajadoras sexuales tienen que hacerse la prueba de Papanicolaou?					
12	¿La realización de la prueba de Papanicolaou causa en Ud. el empoderamiento del cuidado de su salud?					
13	¿La explicación que le brinda del Obstetra la motiva para realizarse la prueba de Papanicolaou?					
14	¿El trato que recibe del Obstetra influye para que vuelva a realizarse la prueba de Papanicolaou?					
15	¿Influiría la demora administrativa para realizarse la prueba de Papanicolaou?					

### Cuestionario de Prácticas.

**INSTRUCCIONES:** Estimado usuario, el presente cuestionario tiene el propósito de recopilar información sobre las *Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou*. Se agradece leer atentamente y marcar con un **(X)** la opción correspondiente a la información solicitada, Es **totalmente anónimo** y su procesamiento es reservado, por lo que le pedimos sinceridad en su respuesta.

---

Respuestas

- S Siempre  
A Algunas veces  
D De vez en cuando  
N Nunca
- 

	DIMENSION DE PRACTICAS	S	A	D	N
1	¿Alguna vez se ha realizado la prueba de Papanicolaou?				
2	¿Suele realizarse la prueba de Papanicolaou en el Centro de Salud?				
3	¿Utiliza el preservativo durante cada relación sexual?				
4	¿Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou al personal de salud?				
5	¿Lleva un control de sus exámenes de Papanicolaou?				
6	¿Se realizó la prueba de Papanicolaou por iniciativa propia?				
7	¿Se realizó la prueba de Papanicolaou por indicación del personal de salud?				
8	¿Se realiza la prueba de Papanicolaou anualmente?				
9	¿Recogió su resultado de la prueba de Papanicolaou a tiempo indicado?				
10	¿La falta de tiempo le ha impedido realizarse la prueba de Papanicolaou?				
11	¿La falta de dinero le ha impedido tomarse la prueba de Papanicolaou?				
12	¿El miedo a los resultados le ha impedido tomarse la prueba de Papanicolaou?				

**Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título:

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO MATERNO INFANTIL SANTA LUZMILA II, LIMA 2019.”**

Sandra Abad C.

**Introducción**

Siendo egresada de la Universidad Privada del Norte, declaro en esta investigación deseo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, lo cual Ud. está participando voluntariamente. Para tal efecto, se le realizará una entrevista personal, luego se le entregará un cuestionario donde se le pide sinceridad en sus respuestas.

**Riesgos**

No hay riesgo para usted ya que no se le realizará ninguna evaluación clínica ni física.

**Beneficios**

Los resultados contribuirán a conocer los conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou en la población que se atiende en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II.

**Confidencialidad**

Al ser esta 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 e Investigadores**

Yo, \_\_\_\_\_, declaro voluntaria mi participación.

**Costos por mi participación**

El estudio en el que Ud. participa no involucra ningún tipo de pago.

**¿Por qué se me invita a participar?**

El único motivo para su participación es porque usted forma parte de pacientes que acuden al servicio de planificación familiar y Cáncer del CMI Santa Luzmila II.

Yo: \_\_\_\_\_

Doy consentimiento al equipo de investigadores para hacerme una entrevista personal y realizar el cuestionario, siempre de acuerdo con las regulaciones y normas éticas vigentes.

SI

NO

Doy consentimiento para el almacenamiento y conservación de la información, para revisiones posteriores.

SI

NO

\_\_\_\_\_  
Firma del paciente

\_\_\_\_\_  
Investigadora



**Anexo 4: RESULTADOS SOBRE LA RELACIÓN ENTRE LAS DIMENSIONES (CONOCIMIENTO, ACITUDES Y PRACTICAS) Y SU NIVEL DE INSTRUCCIÓN**

Tabla 6

*Diferencias del nivel de conocimiento y nivel de instrucción de la prueba de Papanicolaou de las pacientes encuestadas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en Lima.*

		Nivel de Instrucción			Total
		Primaria	Secundaria	Superior	
Conocimientos	Bajo	10 7.1%	68 48.6%	12 8.6%	90 64.3%
	Medio	4 2.9%	32 22.9%	4 2.8%	40 28.6%
	Alto	0 0.0%	4 2.8%	6 4.3%	10 7.1%
Total		14 10%	104 74.3%	22 15.7%	140 100%

Fuente: Instrumento CAP frente a la prueba del Papanicolaou (Anexo 2)

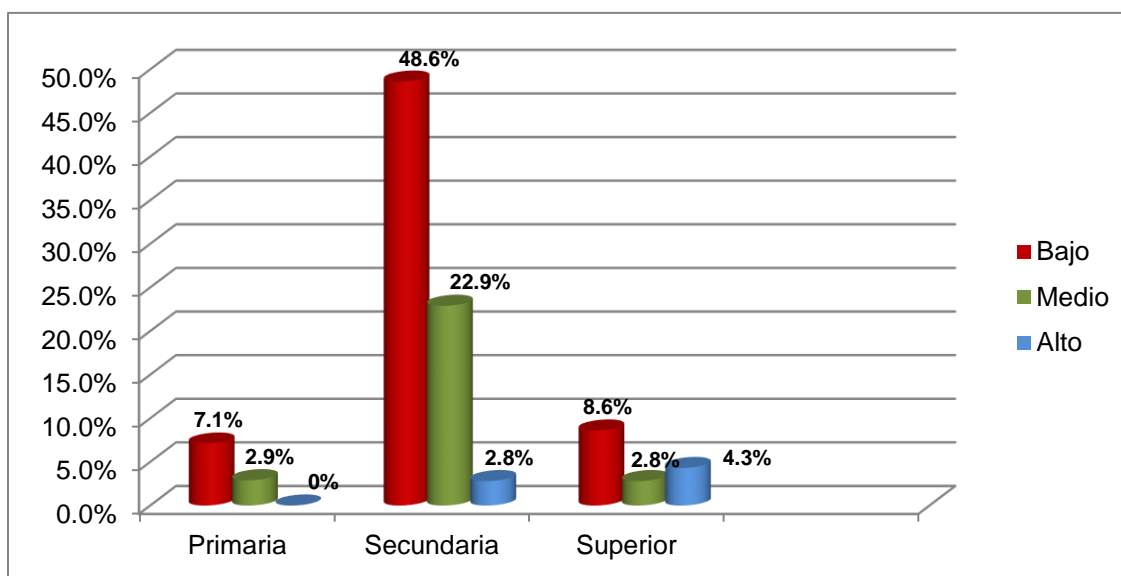


Figura 5. Diagrama de barras agrupadas de los niveles de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou según nivel de instrucción.

**Interpretación**

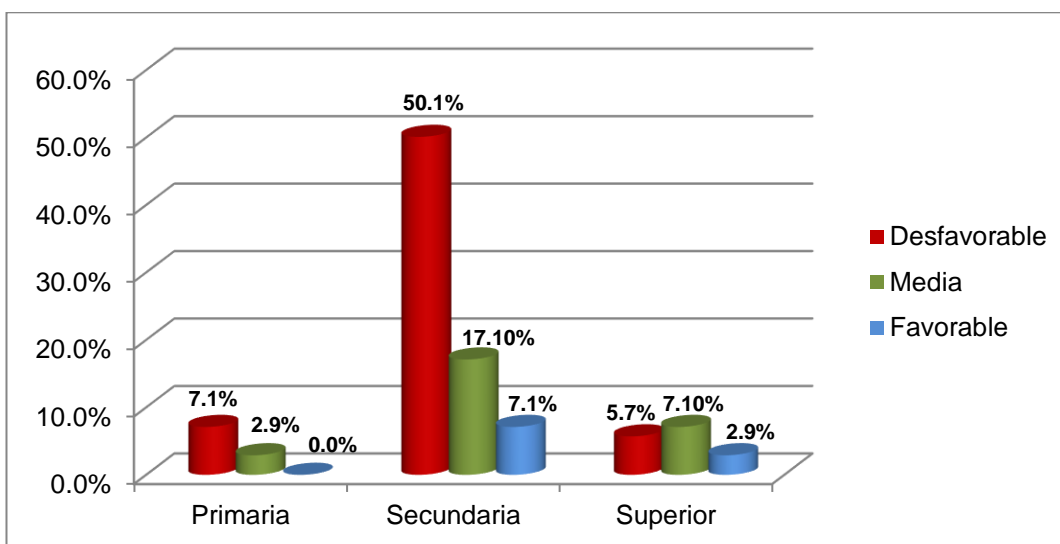
En la presente tabla 6 y figura 5, se observa con respecto a los conocimientos, que a mayor grado de estudios mejores son sus conocimientos, ya que el grupo de nivel de instrucción superior (bajo 8.6%, medio 2.8%, alto 4.3%) presenta mejores niveles respecto al grupo nivel secundaria (bajo 48.6%, medio 22.9%, alto 2.8%); y este a su vez del grupo que presenta solo el nivel primaria (bajo 7.1%, medio 2.9%, alto 0%).

*Tabla 7*

*Diferencias de las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou de las pacientes encuestadas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en Lima; según nivel de instrucción.*

		Nivel de Instrucción			Total
		Primaria	Secundaria	Superior	
Actitudes	Desfavorable	10 7.1%	70 50.1%	8 5.7%	88 62.9%
	Media	4 2.9%	24 17.1%	10 7.1%	38 27.1%
	Favorable	0 0.0%	10 7.1%	4 2.9%	14 10%
Total		14 10%	104 74.3%	22 15.7%	140 100%

Fuente: Instrumento CAP frente a la prueba del Papanicolaou (Anexo 2)



*Figura 6.* Diagrama de barras agrupadas de los niveles de actitud sobre la prueba de Papanicolaou según nivel de instrucción.

**Interpretación**

En la tabla 7 y figura 6, respecto a la actitud de las encuestadas, el grupo de nivel de instrucción superior (desfavorable 5.7%, media 7.1%, favorable 2.9%) presenta mejores actitudes respecto al grupo nivel secundaria (desfavorable 50.1%, media 17.1%, favorable 7.1%); y este a su vez del grupo que presenta solo el nivel primaria (desfavorable 7.1%, media 2.9%, favorable 0%).

Tabla 8

Diferencias de los niveles de práctica sobre la prueba de Papanicolaou de las pacientes encuestadas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en Lima; según nivel de instrucción.

		Nivel de Instrucción			Total
		Primaria	Secundaria	Superior	
Practicadas	No adecuada	8 5.7%	50 35.7%	6 4.3%	64 45.7%
	Media	2 1.4%	36 25.8%	8 5.7%	46 32.9%
	Adecuada	4 2.9%	18 12.8%	8 5.7%	30 21.4%
Total		14 10%	104 74.3%	22 15.7%	140 100%

Fuente: Instrumento CAP frente a la prueba del Papanicolaou (Anexo 2)

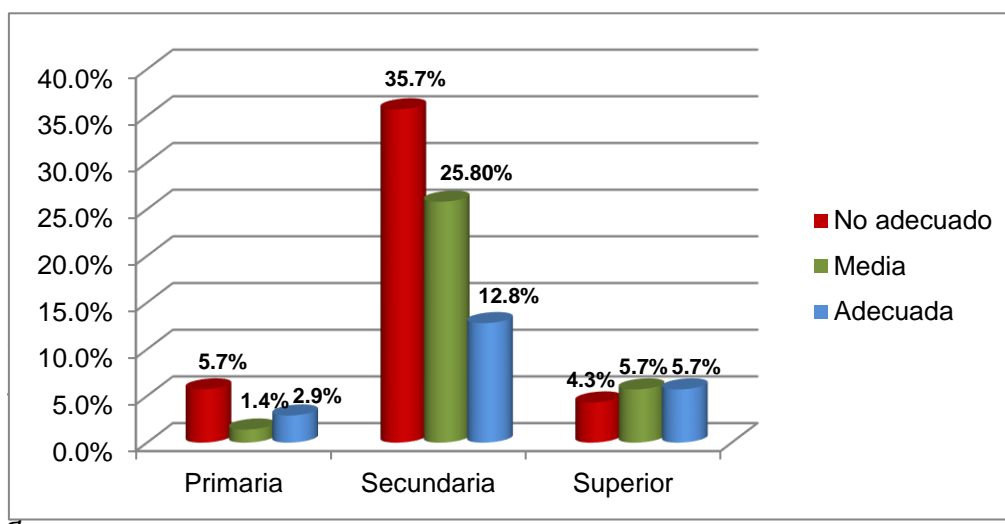


Figura 7. Diagrama de barras agrupadas de los niveles de práctica sobre la prueba de Papanicolaou según nivel de instrucción.

### Interpretación

Como se observa en la tabla 8 y figura 7 respecto a las actitudes, el grupo de nivel de instrucción superior (no adecuada 4.3%, media 5.7%, adecuada 5.7%) presenta mejores actitudes que el grupo de nivel secundaria (no adecuada 35.7%, media 25.8%, adecuada 12.8%); y este a su vez del grupo que presenta solo el nivel primaria (no adecuada 5.7%, media 1.4%, adecuada 2.9%).

Tabla 9

*Diferencias del nivel de conocimiento, actitudes y práctica sobre la prueba de PAP de las pacientes encuestadas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, en Lima; según nivel de instrucción.*

		Nivel de Instrucción			Total
		Primaria	Secundaria	Superior	
Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou	Insuficientes	10 7.1%	68 48.6%	6 4.3%	84 60%
	Regulares	4 2.9%	26 18.6%	12 8.5%	42 30%
	Suficientes	0 0%	10 7.1%	4 2.9%	14 10%
Total		14 10%	104 74.3%	22 15.7%	140 100%

Fuente: Instrumento CAP frente a la prueba del Papanicolaou (Anexo 2)

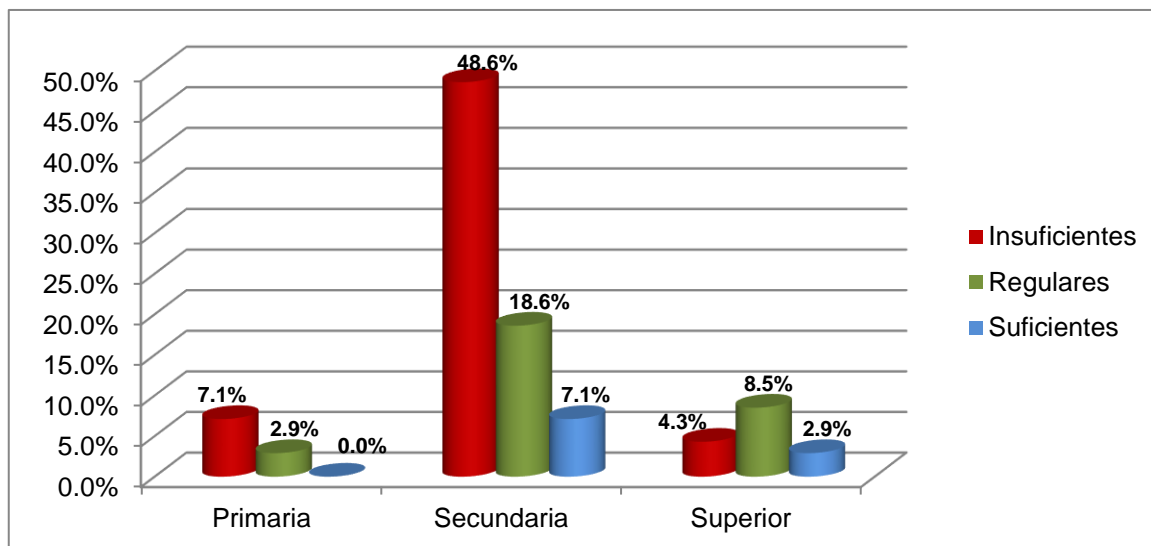


Figura 8. Diagrama de barras agrupadas de niveles de conocimientos, actitudes y práctica sobre la prueba de Papanicolaou según nivel de instrucción.

### Interpretación

Como se observa en la tabla 9 y figura 8, nivel de instrucción superior (insuficiente 4.3%, regulares 8.5%, suficientes 2.9%) presenta mejores niveles respecto al grupo nivel secundaria (insuficiente 48.6%, regulares 18.6%, suficientes 7.1%); y este a su vez del grupo que presenta solo el nivel primaria (insuficiente 7.1%, regulares 2.9%, suficientes 0%).

**ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

***“Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad.”***

Lima, 26 agosto 2019.

Sr:

**Presente.-**

**ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la “Universidad Privada del Norte”; luego para manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres adultas atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019 siendo conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

**Atentamente,**



.....  
**Sandra Paola Abad Cepeda**  
DNI Nro. 71337447

**Adjunto:**

1. Matriz de consistencia
2. Operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
4. Hoja de respuestas
5. Ficha de juicio de experto

## FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres adultas atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019"

Investigadora: Sandra Paola Abad Cepeda

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS		1	2	3	4	5
<b>ÍNDICADOR: Concepto</b>						
1	¿Conoce Ud. que es la prueba de Papanicolaou?					X
	Si					
	No					
2	¿Conoce Ud. lo que es el cáncer de cuello Uterino?					X
	Si					
	No					
3	¿Sabía Ud. que se puede vacunar a las niñas contra el Virus del Papiloma Humano?					X
	Si					
	No					
4	¿Sabe Ud. que el virus del Papiloma causa el cáncer de cuello uterino?					X
	Si					
	No					
5	¿A mayor número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de adquirir el Virus del Papiloma Humano?					X
	Si					
	No					
6	¿Conoce Ud. que la prueba de Papanicolaou se toma en el Cuello de útero?					X
	Si					
	No					
7	¿Sabe Usted que el virus de Papiloma Humano causa verrugas genitales?					X
	Si					
	No					
<b>ÍNDICADOR: Utilidad</b>						
8	¿Conoce Ud. por qué se le realiza la prueba de Papanicolaou a las Mujeres?					X
	Si					
	No					
9	Al realizarse la prueba de Papanicolaou se está previniendo alguna enfermedad?					X
	Si					
	No					
10	Ud. Cree que la prueba del Papanicolaou es para detectar el Cáncer de cuello uterino?					X
	Si					

	No								
11	¿La prueba del Papanicolaou sirve para descartar infecciones vaginales?								X
	Si								
	No								
<b>ÍNDICADOR: Requisitos</b>									
12	¿Conoce Ud. qué requisitos debes tomar en cuenta para realizarte la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
13	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar menstruando?								X
	Si								
	No								
14	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou usted puede haber tenido relaciones sexuales?								X
	Si								
	No								
15	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar usando óvulos vaginales?								X
	Si								
	No								
16	¿Toda mujer que ha iniciado su vida sexual debe realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
<b>ÍNDICADOR: Frecuencia</b>									
17	¿Conoce Ud. cada cuanto tiempo debe de realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
18	¿Conoce Ud. desde que edad las mujeres pueden realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								

<b>DIMENSIÓN: ACTITUDES</b>		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR: Importancia</b>						
1	¿Considera Ud. que es importante la realización de la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
<b>INDICADOR: Interés</b>						
2	¿Le gustaría saber para qué sirve y cómo se realiza la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
3	¿Se realizaría la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
4	¿Consideraría que debe realizarse anualmente la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					

	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
5	¿Considera necesario recoger su resultado de la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
6	Si el resultado del Papanicolaou no es normal, ¿Se repetiría la prueba de Papanicolaou para cerciorarse el resultado?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
7	¿Recomendarías la prueba de Papanicolaou a una amiga y/o familiar?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
<b>INDICADOR: Moral</b>							
8	¿Considera Ud. que la prueba de Papanicolaou debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
9	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que se realice la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
10	¿Sus principios religiosos influirían a la realización de la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
11	¿Considera Ud. que las trabajadoras sexuales tienen que hacerse la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						



12	La realización de la prueba de Papanicolaou causa en Ud. el empoderamiento del cuidado de su salud?								X
	Totalmente de acuerdo.								
	De acuerdo								
	Indiferente								
	En desacuerdo								
	Totalmente en desacuerdo								
<b>INDICADOR: Servicio del Establecimiento de Salud</b>									
13	¿La explicación que le brinda la Obstetra la motiva para realizársela la prueba de Papanicolaou?								X
	Totalmente de acuerdo.								
	De acuerdo								
	Indiferente								
	En desacuerdo								
	Totalmente en desacuerdo								
14	¿El trato que recibe del obstetra influye para que vuelva a realizarse la prueba del Papanicolaou?								X
	Totalmente de acuerdo.								
	De acuerdo								
	Indiferente								
	En desacuerdo								
	Totalmente en desacuerdo								
15	¿Influiría la demora administrativa para realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Totalmente de acuerdo.								
	De acuerdo								
	Indiferente								
	En desacuerdo								
	Totalmente en desacuerdo								

<b>DIMENSIÓN: PRACTICAS</b>		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR: Prevención</b>						
1	¿Alguna vez se ha realizado la prueba de Papanicolaou?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
2	¿Suele realizarse la prueba de Papanicolaou en el Centro de Salud?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
3	¿Utiliza el preservativo durante cada relación sexual?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
4	¿Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou al personal de salud?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
5	¿Lleva un control de sus exámenes de Papanicolaou?					X
	Siempre					

	Algunas veces								
	De vez en cuando								
	Nunca								
<b>INDICADOR: Decisión</b>									
6	¿Se realizó la prueba de Papanicolaou por iniciativa propia?								X
	Siempre								
	Algunas veces								
	De vez en cuando								
	Nunca								
7	¿Se realizó la prueba de Papanicolaou por indicación del personal de salud?								X
	Siempre								
	Algunas veces								
	De vez en cuando								
	Nunca								
<b>INDICADOR: Tiempo</b>									
8	¿Se realiza la prueba de Papanicolaou anualmente?								X
	Siempre								
	Algunas veces								
	De vez en cuando								
	Nunca								
9	¿Recogió su resultado de la prueba de Papanicolaou a tiempo indicado?								X
	Siempre								
	Algunas veces								
	De vez en cuando								
	Nunca								
<b>INDICADOR: Impedimento</b>									
10	¿La falta de tiempo le ha impedido realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Siempre								
	Algunas veces								
	De vez en cuando								
	Nunca								
11	¿La falta de dinero le ha impedido tomarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Siempre								
	Algunas veces								
	De vez en cuando								
	Nunca								
12	¿El miedo a los resultados le ha impedido tomarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Siempre								
	Algunas veces								
	De vez en cuando								
	Nunca								

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

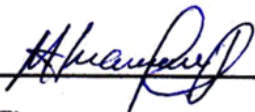
Muy aceptable

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      d) Aceptable       Muy aceptable

Recomendaciones:.....  
 .....  
 .....  
 .....

Nombres y Apellidos	Marcelina Huamani Feliza	DNI N°	10427943
Correo electrónico	marcelina53@hotmail.com		
Grado académico	Magister en Salud Pública Cr	Teléfono	980698790
Mención	Mención en Salud Reproductiva		

  
 \_\_\_\_\_

Firma

Lugar y fecha: Los Olivos, 26 de Agosto 2019

### INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

#### DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante <i>Huanan Rodríguez Marcelina</i>	Cargo e Institución donde labora <i>Laboratorio Salud Reproductiva Investigación</i>	Nombre del Instrumento <i>CAP de Papanicolaou</i>	Autor(a) (es) del Instrumento <i>Sandra Paola Abad Cepeda</i>
Título de la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres jóvenes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019”			

#### ASPECTOS DE VALIDACION:

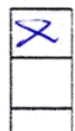
Coloque el porcentaje, según intervalo.

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.																					100
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					100
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					100
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					100
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					100
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					100
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					100
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					100
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																					100
PROMEDIO																						

Procede su aplicación

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan



<i>Los Olivos</i> <i>26, Agosto 2019.</i>	<i>16427143</i>	<i>[Firma manuscrita]</i>	<i>98069490</i>
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI N°</b>	<b>Firma del experto</b>	<b>Teléfono</b>

**Observaciones**

1. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
  
2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
  
3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**“Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad.”**

Lima, 26 agosto 2019.

Sr:

Presente.-

**ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la “Universidad Privada del Norte”; luego para manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres adultas atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019 siendo conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

**Atentamente,**



.....  
**Sandra Paola Abad Cepeda**  
DNI Nro. 71337447

**Adjunto:**

1. Matriz de consistencia
2. Operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
4. Hoja de respuestas
5. Ficha de juicio de experto

### FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

#### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres adultas atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019”

Investigadora: Sandra Paola Abad Cepeda

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS		1	2	3	4	5
<b>ÍNDICADOR: Concepto</b>						
<b>1</b>	¿Conoce Ud. que es la prueba de Papanicolaou?					X
	Si					
	No					
<b>2</b>	¿Conoce Ud. lo que es el cáncer de cuello Uterino?					X
	Si					
	No					
<b>3</b>	¿Sabía Ud. que se puede vacunar a las niñas contra el Virus del Papiloma Humano?					X
	Si					
	No					
<b>4</b>	¿Sabe Ud. que el virus del Papiloma causa el cáncer de cuello uterino?					X
	Si					
	No					
<b>5</b>	¿A mayor número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de adquirir el Virus del Papiloma Humano?					X
	Si					
	No					
<b>6</b>	¿Conoce Ud. que la prueba de Papanicolaou se toma en el Cuello de útero?					X
	Si					
	No					
<b>7</b>	¿Sabe Usted que el virus de Papiloma Humano causa verrugas genitales?					X
	Si					
	No					
<b>ÍNDICADOR: Utilidad</b>						
<b>8</b>	¿Conoce Ud. por qué se le realiza la prueba de Papanicolaou a las Mujeres?					X
	Si					
	No					
<b>9</b>	Al realizarse la prueba de Papanicolaou se está previniendo alguna enfermedad?					X
	Si					
	No					
<b>10</b>	Ud. Cree que la prueba del Papanicolaou es para detectar el Cáncer de cuello uterino?					X
	Si					

	No								
11	¿La prueba del Papanicolaou sirve para descartar infecciones vaginales?								X
	Si								
	No								
<b>ÍNDICADOR: Requisitos</b>									
12	¿Conoce Ud. qué requisitos debes tomar en cuenta para realizarte la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
13	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar menstruando?								X
	Si								
	No								
14	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou usted puede haber tenido relaciones sexuales?								X
	Si								
	No								
15	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar usando óvulos vaginales?								X
	Si								
	No								
16	¿Toda mujer que ha iniciado su vida sexual debe realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
<b>ÍNDICADOR: Frecuencia</b>									
17	¿Conoce Ud. cada cuanto tiempo debe de realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
18	¿Conoce Ud. desde que edad las mujeres pueden realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								

<b>DIMENSIÓN: ACTITUDES</b>		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR: Importancia</b>						
1	¿Considera Ud. que es importante la realización de la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
<b>INDICADOR: Interés</b>						
2	¿Le gustaría saber para qué sirve y cómo se realiza la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
3	¿Se realizaría la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
4	¿Consideraría que debe realizarse anualmente la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					



	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
5	¿Considera necesario recoger su resultado de la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
6	Si el resultado del Papanicolaou no es normal, ¿Se repetiría la prueba de Papanicolaou para cerciorarse el resultado?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
7	¿Recomendarías la prueba de Papanicolaou a una amiga y/o familiar?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
<b>INDICADOR: Moral</b>							
8	¿¿Considera Ud. que la prueba de Papanicolaou debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
9	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que se realice la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
10	¿Sus principios religiosos influirían a la realización de la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
11	¿Considera Ud. que las trabajadoras sexuales tienen que hacerse la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						

12	La realización de la prueba de Papanicolaou causa en Ud. el empoderamiento del cuidado de su salud?								X
	Totalmente de acuerdo.								
	De acuerdo								
	Indiferente								
	En desacuerdo								
	Totalmente en desacuerdo								
<b>INDICADOR: Servicio del Establecimiento de Salud</b>									
13	¿La explicación que le brinda la Obstetra la motiva para realizársela la prueba de Papanicolaou?								X
	Totalmente de acuerdo.								
	De acuerdo								
	Indiferente								
	En desacuerdo								
	Totalmente en desacuerdo								
14	¿El trato que recibe del obstetra influye para que vuelva a realizarse la prueba del Papanicolaou?								X
	Totalmente de acuerdo.								
	De acuerdo								
	Indiferente								
	En desacuerdo								
	Totalmente en desacuerdo								
15	¿Influiría la demora administrativa para realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Totalmente de acuerdo.								
	De acuerdo								
	Indiferente								
	En desacuerdo								
	Totalmente en desacuerdo								

<b>DIMENSIÓN: PRACTICAS</b>		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR: Prevención</b>						
1	¿Alguna vez se ha realizado la prueba de Papanicolaou?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
2	¿Suele realizarse la prueba de Papanicolaou en el Centro de Salud?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
3	¿Utiliza el preservativo durante cada relación sexual?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
4	¿Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou al personal de salud?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
5	¿Lleva un control de sus exámenes de Papanicolaou?					X
	Siempre					

	Algunas veces							
	De vez en cuando							
	Nunca							
<b>INDICADOR: Decisión</b>								
6	¿Se realizó la prueba de Papanicolaou por iniciativa propia?							X
	Siempre							
	Algunas veces							
	De vez en cuando							
	Nunca							
7	¿Se realizó la prueba de Papanicolaou por indicación del personal de salud?							X
	Siempre							
	Algunas veces							
	De vez en cuando							
	Nunca							
<b>INDICADOR: Tiempo</b>								
8	¿Se realiza la prueba de Papanicolaou anualmente?							X
	Siempre							
	Algunas veces							
	De vez en cuando							
	Nunca							
9	¿Recogió su resultado de la prueba de Papanicolaou a tiempo indicado?							X
	Siempre							
	Algunas veces							
	De vez en cuando							
	Nunca							
<b>INDICADOR: Impedimento</b>								
10	¿La falta de tiempo le ha impedido realizarse la prueba de Papanicolaou?							X
	Siempre							
	Algunas veces							
	De vez en cuando							
	Nunca							
11	¿La falta de dinero le ha impedido tomarse la prueba de Papanicolaou?							X
	Siempre							
	Algunas veces							
	De vez en cuando							
	Nunca							
12	¿El miedo a los resultados le ha impedido tomarse la prueba de Papanicolaou?							X
	Siempre							
	Algunas veces							
	De vez en cuando							
	Nunca							

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**


muy aceptable

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      d) Aceptable       e) Muy aceptable

Recomendaciones:.....  
 .....  
 .....  
 .....

Nombres y Apellidos	Margot Sonia Obregón A.	DNI N°	09968306
Correo electrónico	margot.obregonandagua@gmail.com.		
Grado académico	Magister.	Teléfono	987332023.
Mención			

  
 \_\_\_\_\_  
 Firma cop 14502

Lugar y fecha: Lomas, 26 Agosto 2019

### INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

#### DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Margot S. Obregón Andagua	Obstetra / CMISL II	CAP de Papanicolaou	Sandra Paola Abad Cepeda
Título de la investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres jóvenes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019”			

#### 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.																				100
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																				100
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																				100
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																				100
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																				100
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																				100
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																				100
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																				100
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																				100
PROMEDIO																					



OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

X

comca 126 Agosto 2019	 09968306		907332023
Lugar y fecha	DNI N°	Firma del experto	Teléfono

**Observaciones**

1. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
  
2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
  
3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**“Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad.”**

Lima, 26 agosto 2019.

Sr:

Presente.-

**ASUNTO: VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

Por la presente, reciba usted el saludo cordial y fraterno a nombre de la “Universidad Privada del Norte”; luego para manifestarle, que estamos desarrollando la tesis titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres adultas atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019 siendo conocedores de su trayectoria profesional y estrecha vinculación en el campo de la investigación, le solicito su colaboración en emitir su JUICIO DE EXPERTO, para la validación del instrumento.

Agradeciéndole por anticipado su gentil colaboración como experto, me suscribo de usted.

**Atentamente,**



.....  
**Sandra Paola Abad Cepeda**  
**DNI Nro. 71337447**

**Adjunto:**

1. Matriz de consistencia
2. Operacionalización de variables
3. Instrumento de investigación
4. Hoja de respuestas
5. Ficha de juicio de experto

## FICHA DE JUICIO DE EXPERTOS

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN:

TESIS: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres adultas atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019”

Investigadora: Sandra Paola Abad Cepeda

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario de la encuesta que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo con su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

1.- Muy poco	2.- Poco	3.- Regular	4.- Aceptable	5.- Muy aceptable
--------------	----------	-------------	---------------	-------------------

DIMENSIÓN: CONOCIMIENTOS		1	2	3	4	5
<b>ÍNDICADOR: Concepto</b>						
1	¿Conoce Ud. que es la prueba de Papanicolaou?					X
	Si					
	No					
2	¿Conoce Ud. lo que es el cáncer de cuello Uterino?					X
	Si					
	No					
3	¿Sabía Ud. que se puede vacunar a las niñas contra el Virus del Papiloma Humano?					X
	Si					
	No					
4	¿Sabe Ud. que el virus del Papiloma causa el cáncer de cuello uterino?					X
	Si					
	No					
5	¿A mayor número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de adquirir el Virus del Papiloma Humano?					X
	Si					
	No					
6	¿Conoce Ud. que la prueba de Papanicolaou se toma en el Cuello de útero?					X
	Si					
	No					
7	¿Sabe Usted que el virus de Papiloma Humano causa verrugas genitales?					X
	Si					
	No					
<b>ÍNDICADOR: Utilidad</b>						
8	¿Conoce Ud. por qué se le realiza la prueba de Papanicolaou a las Mujeres?					X
	Si					
	No					
9	Al realizarse la prueba de Papanicolaou se está previniendo alguna enfermedad?					X
	Si					
	No					
10	Ud. Cree que la prueba del Papanicolaou es para detectar el Cáncer de cuello uterino?					X
	Si					



	No								
11	¿La prueba del Papanicolaou sirve para descartar infecciones vaginales?								X
	Si								
	No								
<b>ÍNDICADOR: Requisitos</b>									
12	¿Conoce Ud. qué requisitos debes tomar en cuenta para realizarte la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
13	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar menstruando?								X
	Si								
	No								
14	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou usted puede haber tenido relaciones sexuales?								X
	Si								
	No								
15	¿Para realizarse la prueba de Papanicolaou puede estar usando óvulos vaginales?								X
	Si								
	No								
16	¿Toda mujer que ha iniciado su vida sexual debe realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
<b>ÍNDICADOR: Frecuencia</b>									
17	¿Conoce Ud. cada cuanto tiempo debe de realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								
18	¿Conoce Ud. desde que edad las mujeres pueden realizarse la prueba de Papanicolaou?								X
	Si								
	No								

<b>DIMENSIÓN: ACTITUDES</b>		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR: Importancia</b>						
1	¿Considera Ud. que es importante la realización de la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
<b>INDICADOR: Interés</b>						
2	¿Le gustaría saber para qué sirve y cómo se realiza la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
3	¿Se realizaría la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					
	De acuerdo					
	Indiferente					
	En desacuerdo					
	Totalmente en desacuerdo					
4	¿Consideraría que debe realizarse anualmente la prueba de Papanicolaou?					X
	Totalmente de acuerdo.					

	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
<b>5</b>	¿Considera necesario recoger su resultado de la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
<b>6</b>	Si el resultado del Papanicolaou no es normal, ¿Se repetiría la prueba de Papanicolaou para cerciorarse el resultado?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
<b>7</b>	¿Recomendarías la prueba de Papanicolaou a una amiga y/o familiar?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
<b>INDICADOR: Moral</b>							
<b>8</b>	¿Considera Ud. que la prueba de Papanicolaou debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
<b>9</b>	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que se realice la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
<b>10</b>	¿Sus principios religiosos influirían a la realización de la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						
<b>11</b>	¿Considera Ud. que las trabajadoras sexuales tienen que hacerse la prueba de Papanicolaou?						X
	Totalmente de acuerdo.						
	De acuerdo						
	Indiferente						
	En desacuerdo						
	Totalmente en desacuerdo						

12	La realización de la prueba de Papanicolaou causa en Ud. el empoderamiento del cuidado de su salud?							X
	Totalmente de acuerdo.							
	De acuerdo							
	Indiferente							
	En desacuerdo							
	Totalmente en desacuerdo							
<b>INDICADOR: Servicio del Establecimiento de Salud</b>								
13	¿La explicación que le brinda la Obstetra la motiva para realizársela la prueba de Papanicolaou?							X
	Totalmente de acuerdo.							
	De acuerdo							
	Indiferente							
	En desacuerdo							
	Totalmente en desacuerdo							
14	¿El trato que recibe del obstetra influye para que vuelva a realizarse la prueba del Papanicolaou?							X
	Totalmente de acuerdo.							
	De acuerdo							
	Indiferente							
	En desacuerdo							
	Totalmente en desacuerdo							
15	¿Influiría la demora administrativa para realizarse la prueba de Papanicolaou?							X
	Totalmente de acuerdo.							
	De acuerdo							
	Indiferente							
	En desacuerdo							
	Totalmente en desacuerdo							

<b>DIMENSIÓN: PRACTICAS</b>		1	2	3	4	5
<b>INDICADOR: Prevención</b>						
1	¿Alguna vez se ha realizado la prueba de Papanicolaou?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
2	¿Suele realizarse la prueba de Papanicolaou en el Centro de Salud?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
3	¿Utiliza el preservativo durante cada relación sexual?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
4	¿Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba de Papanicolaou al personal de salud?					X
	Siempre					
	Algunas veces					
	De vez en cuando					
	Nunca					
5	¿Lleva un control de sus exámenes de Papanicolaou?					X
	Siempre					

	Algunas veces						
	De vez en cuando						
	Nunca						
<b>INDICADOR: Decisión</b>							
6	¿Se realizó la prueba de Papanicolaou por iniciativa propia?						X
	Siempre						
	Algunas veces						
	De vez en cuando						
	Nunca						
7	¿Se realizó la prueba de Papanicolaou por indicación del personal de salud?						X
	Siempre						
	Algunas veces						
	De vez en cuando						
	Nunca						
<b>INDICADOR: Tiempo</b>							
8	¿Se realiza la prueba de Papanicolaou anualmente?						X
	Siempre						
	Algunas veces						
	De vez en cuando						
	Nunca						
9	¿Recogió su resultado de la prueba de Papanicolaou a tiempo indicado?						X
	Siempre						
	Algunas veces						
	De vez en cuando						
	Nunca						
<b>INDICADOR: Impedimento</b>							
10	¿La falta de tiempo le ha impedido realizarse la prueba de Papanicolaou?						X
	Siempre						
	Algunas veces						
	De vez en cuando						
	Nunca						
11	¿La falta de dinero le ha impedido tomarse la prueba de Papanicolaou?						X
	Siempre						
	Algunas veces						
	De vez en cuando						
	Nunca						
12	¿El miedo a los resultados le ha impedido tomarse la prueba de Papanicolaou?						X
	Siempre						
	Algunas veces						
	De vez en cuando						
	Nunca						

**PROMEDIO DE VALORACIÓN**

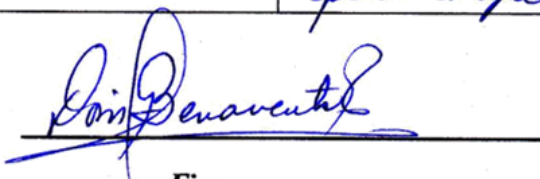
Muy aceptable

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

- a) Muy poco      b) Poco      c) Regular      d) Aceptable       e) Muy aceptable

Recomendaciones:.....  
 .....  
 .....  
 .....

Nombres y Apellidos	Mercedes Dora Benavente Ramirez	DNI N°	08669256
Correo electrónico	me.gustamuchos_1960@hotmail.com		
Grado académico	Maestría en Salud Pública	Teléfono	968053607
Mención	Epidemiología		



Firma

Lugar y fecha: Las Olivas, 26 de Agosto 2019

### INSTRUMENTO DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

#### DATOS GENERALES:

Apellidos y Nombres del Informante	Cargo e Institución donde labora	Nombre del Instrumento	Autor(a) (es) del Instrumento
Mercedes Iris Benavente Ramírez	Docente a tiempo completo Universidad Privada del Norte	CAP DE PAPANICOLAOU	Sandra Abad Cepeda
Título de la investigación: "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres jóvenes atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima. 2019"			

#### 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.																					100%
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas o actividades, observables en una organización.																					100%
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.																					100%
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica coherente.																					100%
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos (indicadores, sub escalas, dimensiones) en cantidad y calidad.																					96%
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar la influencia de la VI en la VD o la relación entre ambas, con determinados sujetos y contexto.																					100%
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico - científico.																					100%
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.																					100%
METODOLOGIA	Las estrategias responde al propósito del diagnóstico																					100%
PROMEDIO																						

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Procede su aplicación

Procede su aplicación previo levantamiento de las observaciones que se adjuntan

No procede su aplicación

Si

<i>Los Olivos, 26/08/2019</i>	<i>08669256</i>	<i>[Firma]</i>	<i>968053507</i>
<b>Lugar y fecha</b>	<b>DNI N°</b>	<b>Firma del experto</b>	<b>Teléfono</b>

**Observaciones**

1. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
  
2. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_
  
3. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_