

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PAPANICOLAOU Y SU
TAMIZAJE EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL
C.S. OLMOS, LAMBAYEQUE 2023**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORA

Bach. Lucero Arroyo, Lizet del Pilar

ASESORA

Mg. Manay Barrera, Ada Flor
ORCID 0000-0001-6139-892X

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Sexual y Reproductiva

**Pimentel – Perú
2024**



DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **ADA FLOR MANAY BARRERA**, asesor (a) del Programa/Escuela de OBSTETRICIA ; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado/posgrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PAPANICOLAOU Y SU TAMIZAJE EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL C.S. OLMOS, LAMBAYEQUE, 2023**; presentado por el (la) estudiante

LUCERO ARROYO LIZET DEL PILAR

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 23 %, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 08 de JULIO del 2024



**Ada Flor Manay Barrera**
MAESTRA OBSTETRA
COP. 8412
RNE N° 2206-E.09.2.-RNE N°718-E.11.
Esp. Obstetricia de riesgo y emergencias obstétricas
Esp. Prevención de ITS/VIH-SIDA Y Cáncer Uterino



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

En Chiclayo, a los diecinueve días del mes de julio del año dos mil veinticuatro, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : **MG. MARTHA GUTIERREZ MANZANEDA**
SECRETARIO : **MG. LUIS GOMEZ SEGURA**
VOCAL : **MICROBIOLOGA CARMEN MORENO DE LA CRUZ**

La Graduada : **LUCERO ARROYO LIZET DEL PILAR**

El título de la Tesis a sustentar es: **NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PAPANICOLAOU Y SU TAMIZAJE EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL C.S. OLMOS, LAMBAYEQUE 2023;**

Para optar el Título Profesional de **OBSTETRA**, obteniendo el siguiente calificativo: aprobado por UNANIMIDAD

MG. MARTHA GUTIERREZ MANZANEDA
Presidente

MG. LUIS GOMEZ SEGURA
Secretario

MICROBIOLOGA CARMEN MORENO DE LA CRUZ
Vocal

DEDICATORIA

En primer lugar, se lo dedico a Dios; quien es el que me sustenta. Porque sin él no hubiera sido posible todo esto; al que siempre ha estado conmigo, para hacer posible todos los sueños y anhelos de mi corazón.

A mis padres; en especial a mi madre que, con su esfuerzo me educó y cumplió con su meta; que su primera hija sea profesional.

**AUTORA
LIZET DEL PILAR**

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, esposo, padres, y todo aquel que hizo esta meta posible. Por el esfuerzo y dedicación en cada etapa que pasé por estos largos 5 años, agradezco la ayuda económica, moral y espiritual que cada uno de ellos me dieron, cumplieron un rol muy importante en mi vida y estoy segura que lo seguirán haciendo.

LA AUTORA

INDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA.....	1
AGRADECIMIENTO.....	5
INDICE DE CONTENIDO.....	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
I. INTRODUCCION	9
II. DESARROLLO.....	12
III. METODOLOGIA.....	17
3.1. Tipo de investigación	17
3.2. Diseño de investigación.....	17
3.3. Variable y Operacionalización	17
3.4. Población y Muestra de estudio.	20
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	21
3.6. Procedimiento de Recolección de Datos	21
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	21
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	22
CONCLUSIONES.....	28
RECOMENDACIONES	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30
ANEXOS.....	39

RESUMEN

Con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento del papanicolaou y su tamizaje en mujeres sexualmente activas en el centro de salud Olmos, Lambayeque, 2023. Se desarrolló un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal. Utilizando una muestra de 220 mujeres sexualmente activas; la técnica fue encuesta y como instrumento un cuestionario.

Los principales resultados fueron: Se determinó que el 75.5% de las mujeres sexualmente activas de la zona en estudio presentan un bajo nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou; Por otro lado, sobre el tamizaje del mismo se obtuvo que el 41.7% prefieren realizárselo con personal de salud femenino, del 11.2%, influyen la opinión de su pareja y el 25.1% les resulta dolorosa. Se identificó que el 85% se realizaron el Papanicolaou; al menos 1 vez. La caracterización sociodemográfica; respecto la edad; mayoritariamente de 29 a más años 54.5%; procedencia Olmos en 85.9%; estado civil: soltera el 84.1%; ocupación el 60.5% son amas de casa; grado de instrucción: secundaria el 74.1%.

Se concluye, que el nivel de conocimiento que presentan las mujeres sexualmente activas es bajo, pero se realizaron su tamizaje de PAP.

Palabras clave: Nivel de conocimiento - Papanicolaou – Tamizaje – Mujeres Sexualmente Activas

ABSTRACT

With the purpose of determining the level of knowledge of the Pap smear and its screening in sexually active women at the Olmos health center, Lambayeque, 2023. A quantitative, descriptive, retrospective and cross-sectional study was developed. Using a sample of 220 sexually active women; The technique was a survey and as an instrument a questionnaire.

The main results were: It was determined that 75.5% of sexually active women in the study area have a low level of knowledge about the Pap smear; On the other hand, regarding screening it was found that 41.7% prefer to have it done with female health personnel, 11.2% are influenced by their partner's opinion, and 25.1% find it painful. It was identified that 85% had a Pap smear; at least 1 time. The sociodemographic characterization; regarding age; mostly aged 29 or older 54.5%; Olmos origin in 85.9%; marital status: single 84.1%; occupation 60.5% are housewives; level of education: secondary 74.1%.

It is concluded that the level of knowledge presented by sexually active women is low, but they underwent PAP screening.

Keywords: Level of knowledge - Pap smear – Screening – Sexually Active Women

I. INTRODUCCION

George Papanicolaou nacido en Kiwi-isla Eubea de Grecia, considerado pionero en citología y en la detección temprana del cáncer. Inventó la prueba de citología exfoliativa, hoy conocida universalmente como PAP Papanicolaou, en su honor, es un examen sencillo, barato e inocuo¹.

Papanicolaou, examen que sirve para detectar células de cáncer de cuello uterino, en el que se “raspan” con un citocepillo, espátula de aire o hisopo, de la zona de transformación ubicada entre el exo y endo cérvix, realizado por médico, obstetra o personal de la salud entrenado. La muestra se coloca en una lámina portaobjeto, se fija, se colorea, se decolora y vuelve a colorear con tintes especial; para lograr identificar bajo el microscopio óptico las células atípicas del tejido analizado¹.

En el Perú, durante el año 2021 -2022, la mitad de mujeres con edad fértil, no se realizaron el tamizaje, se sabe que es importante un diagnóstico temprano, sin embargo, las coberturas de tamizaje en Perú son cifras menores al 50% de la población, siendo las regiones de sierra y selva la de menos proporción, sobresaliendo el área rural².

La Organización Mundial de la Salud, incentiva el tamizaje para la detección de cambios pre cancerígenos. Se ha instaurado normatividad para instrumentalizar el PAP y la IVAA, en la mayoría de países con la finalidad de poder detectar la enfermedad en la mayor proporción de mujeres en riesgo¹

En el 2018, Perú reportó 4103 casos nuevos de cáncer de cuello uterino, anualmente estas mujeres oscilan en 23,2 de edad cada 100 000 de estas; siendo este el segundo lugar de cáncer, ya que el primer lugar fue mama².

Este cáncer causa una alta mortalidad; en el Perú se calculó 1836 muertas por esta causa, durante el 2018, ocupando el primer lugar mujeres entre 15-44 años, siendo la tercera causa de muerte por cáncer en el Perú.

En el Perú, la guía técnica del 2017 respectiva para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre

malignas, incluyendo el carcinoma in situ, que busca reducir la incidencia de la morbilidad y mortalidad por el CaCu, a través de la estandarización de procesos preventivos y de atención.

El MINSA considera lo importante que es el tamizaje, por ende debe realizarse en toda mujer que haya iniciado relaciones sexuales, entre 25 a 29 años y en un segundo corte de 50 a 64 años, dicho examen es gratuito, a nivel nacional, y reconoce al PAP y a la IVAA como pruebas para la detección de lesiones en cuello uterino además de la detección del VPH con pruebas moleculares³.

El diagnóstico temprano es una medida importante en el control de la carga de enfermedad por CaCu. Cuando una enfermedad es detectada en fases tempranas, acompañado del acceso a tratamientos efectivos, mejora el pronóstico y supervivencia de los pacientes. Un diagnóstico temprano, podría prevenir el 40% de casos de CaCu, sobre todo en mujeres no vacunadas contra el virus del papiloma humano (VPH) ^{3,4}

El cáncer de cuello uterino es la alteración de células que se inician en el epitelio del cuello del útero, resultado de la presencia de serotipos oncogénicos del virus del papiloma humano, 16 y 18, causando lentas lesiones precancerosas evolutivas. Por muchos años se dijo que el cáncer de cuello uterino es uno de los problemas más grande de salud pública, que se manifiesta como consecuencia de las debilidades del sistema de salud, pero también como el temor de la población. En un total de 72.000 mujeres son diagnosticadas de cáncer cada año en el continente americano, y 34.000 fallecen por esta enfermedad. Este cáncer es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir con la toma del Papanicolaou.⁴

Para realizarse el tamizaje del papanicolaou, dependen de varios factores, y uno de ellos es cuanto saben las mujeres del examen, que detecta y/o como es el procedimiento. Hay muchas investigaciones que narran que el conocimiento de su población investigada es alto, regular y bajo; sin embargo, no se realizan el Papanicolaou.⁶

Olmos es un distrito alejado de la capital de la provincia y de la región, muy populoso, con gran extensión territorial, de caminos carrozables de la mayoría de sus centros poblados menores, donde los pocos establecimientos de salud no cobertura la oferta de sus respectivos servicios en un cien por ciento, dejando una significativa población con acceso a los distritos que limitan con la región Piura. Por consiguiente, los niveles de salud y educación son baja.

Con el análisis previo, se formuló el siguiente problema investigativo ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Papanicolaou y su tamizaje, en mujeres sexualmente activas del C.S. Olmos, Lambayeque, 2023?

La necesidad de tener cifras reales sobre el nivel cognitivo y práctico de la población de mujeres respecto a la prevención de cáncer de cuello uterino, nos indicaría que estamos trabajando adecuadamente o no. Por ello, esta tesis permitirá darle una mejor cobertura de atención materna en la prevención de cáncer de cérvix. Por otro lado, se desea reforzar el conocimiento sobre esta importante prueba de tamizaje de CaCu; y posteriormente, elaborar estrategias para superar los porcentajes de baja cobertura que se ha observado en el análisis.

Por tanto, esta investigación tuvo como objetivo general: determinar el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou y su tamizaje en mujeres sexualmente activas en el centro de salud Olmos, Lambayeque, 2023; se ha priorizado como objetivos específicos: identificar la proporción de mujeres sexualmente activas que se realizaron el Papanicolaou; determinar las características sociodemográficas y reproductivos de la población en pesquisa, y determinar las características del tamizaje de papanicolaou.

II. DESARROLLO

En cuanto a los antecedentes internacionales;

Existe la investigación por parte de Cevallos J, (Ecuador, 2022) quien estudió Conocimientos, actitudes y practicas sobre el examen del papanicolaou, en cantón La libertad. Fueron 205 mujeres de 20 a 40 años; sus resultados muestran que su población tiene un nivel de conocimiento alto, sin embargo, las actitudes son desfavorables y una incorrecta práctica. Cabe recalcar que esta investigación menciona que la práctica incorrecta es por varios factores, como el miedo, la vergüenza, dolor y hasta por desacuerdos con la pareja.⁸

Por otro lado, Domínguez A (México, 2022) se interesó en el Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de la Unidad de Medicina Familiar No. 45 de San Luis Potosí, donde entrevistó a 100 mujeres, dando como conclusión que el 93% de su población tiene conocimientos regular y malo. Siendo esto una preocupación para las autoridades de la comunidad.⁹

En el país de (Ghana, 2021) Naa C, Donkor S, y Amenuveve T, se interesaron por los conocimientos, actitudes y creencias sobre la salud en la detección del cáncer de cuello uterino en el distrito de Ajumako-Eyan-Essiam - Ghana. Este estudio estuvo conformado por 240 mujeres. Entre sus resultados el 61.3% no sabe que órgano afecta el cáncer de cuello uterino. El 36% pensaba que solo se realizaba una vez. Por otro lado, el 57.1% dijeron que era costosa la prueba, pero en ese mismo momento el 48.8% se negó realizarse la prueba del papanicolaou por miedo a lo desconocido. Además, el 65.8% creían que ellas no estaban en riesgo.¹²

Minga G, (Ecuador, 2020) en su reporte Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en el Hospital Universitario de Motupe Loja. Fueron 366 mujeres de edad fértil a quienes se les entrevistó. Resultados: 49.45% tuvieron conocimiento medio y el 49.18% bajo y la actitud negativa en el 66.12% y como consecuencia el nivel de prácticas no se realizó en ellas el papanicolaou.⁷

En el centro de (Arabia Saudita,2019) un grupo de investigadores Inafisah R, Alsuhaibani R, Alharbi M, Alsohaibani A, Ahmed I, evaluaron el nivel de conocimientos y actitudes hacia la detección del cáncer de cuello uterino en

mujeres de Qassim 2018-2019. Ellos tuvieron una muestra de 2220 mujeres, donde caracterizan a las mujeres: edad 31 - 45 años, casadas y que contaban con un alto nivel educativo. Resultados el 79% de mujeres tuvieron conocimientos moderados; sin embargo, el 84.7% no se habían realizado la prueba de PAP y el 42.8% demostraron su negativa al examen.¹⁰

Elochukwu A y Effiong O, (Nigeria, 2019) hicieron una investigación en el continente africano en septiembre – octubre 2019, dirigida a maestras de escuelas secundarias públicas, específicamente en el estado de Akwa Ibom, Conocimiento sobre el cáncer de cuello uterino y la aceptación de la prueba de frotis de Papanicolaou, fueron 370 encuestadas. Resultados el 70% tiene bajo conocimiento, 42.2% conoce el Papanicolaou y solo el 8.4% si se había realizado el PAP alguna vez en su vida.¹¹

A nivel nacional existen muchas pesquisas, siendo una de ellas,

León K, (Sullana, 2022) investigó el Nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil, en el Asentamiento Humano El Obrero de Sullana. Fueron 213 mujeres a quienes encuestó. Hallazgos el 41.78% tienen conocimiento de nivel medio, pero un 67.14% actitud desfavorable. Por tanto, no se realizan el Papanicolaou, también se demuestra que no existe relación entre el conocimiento y actitud del papanicolaou.²⁰

Arimuya J, (Loreto, 2021) investigó Conocimiento y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en el PJ 06 de octubre de Loreto 2021. Su muestra fue por conveniencia a 115 mujeres entrevistadas. Hallazgos significativos el 50.4% posee conocimiento bueno; sin embargo, la actitud fue negativa con el 56.5%.¹⁷

Ruiz G (Chimbote,2021) Conocimiento y actitud de mujeres, frente a la toma del Papanicolaou en el Asentamiento Humano Tres Estrellas Chimbote 2021, 93 mujeres fueron encuestadas. Resultados. 75.3% de mujeres con conocimientos nulos y escasos, desconocen de la importancia del examen, incluso no saben los requisitos para realizarse el papanicolaou, por lo tanto, desconocen de los factores de riesgo; por ello la actitud fue desfavorable, además recalca que las mujeres

expresaron que este examen es doloroso y por ende un obstáculo para el Papanicolaou.¹⁸

En la ciudad de (Lima, 2020) Romaní R, investigó Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años Hospital Central P.N.P. Luis Sáenz; fueron 384 mujeres encuestadas. Resultados 75% alto en conocimiento, pero el 69% no practica el Papanicolaou.¹⁴

Britto N, (Ucayali 2020) realizó una investigación Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou a las alumnas de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Ucayali, 2020. Fueron 109 alumnas encuestadas, donde el 96.3% conoce del Papanicolaou y el 95% conoce la importancia del papanicolaou. Sin embargo, en cuanto a la práctica el 57.6% lo realiza ocasionalmente.¹⁵

Varas M (Chimbote, 2020), estudió Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou. Fueron 130 mujeres encuestadas. Hallazgos: 91.5% de estas mujeres tienen conocimientos nulos y escasos acerca del papanicolaou. Sin embargo, las actitudes son buenas con un 75.4%. Lo que se concluye que no existe relación alguna en cuanto al conocimiento y actitud del papanicolaou.¹⁶

Saldarriaga S, (Piura 2019) Conocimientos y actitudes sobre el cáncer cervicouterino y el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya de la Torre, Piura 2019, muestra a 364 mujeres en edad fértil, se aplicó una encuesta; la cual daría como resultados que el 64.56% no conoce del cáncer de cuello uterino y el 62.09% desconoce del papanicolaou, por ende, las actitudes fueron desfavorables con un 50.27%. Esta investigación reafirma la escasez de conocimiento y práctica sobre la elemental prueba de PAP ¹⁹

Guerrero I, (Chimbote, 2019) Conocimiento, actitudes y prácticas sobre papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Pueblo Libre-Chimbote, 2019; población 150 mujeres, técnica encuesta. Resultados 61.3 % de las mujeres desconocen del papanicolaou, y el 75% no se realizaron la prueba; esto demuestra que las mujeres no se realizan la prueba por falta de conocimiento¹³

A nivel local se pudo encontrar el trabajo realizado por:

Delgado, J. (Chiclayo, 2017) en su reporte “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”, cuyo objetivo general fue: “Medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou”. La muestra estuvo conformada por 375 mujeres mayores de 18 años que acudieron al hospital. “Se concluye que “el 40.5 % presentaron un nivel de conocimientos alto; sin embargo, el 60.5% presentaron un nivel de actitudes desfavorable y un 53.9% un nivel de prácticas inadecuadas.²¹

Base teórica

Conocimiento: Capacidad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas.^{22,26}

Existen dos tipos de conocimientos, el común que es el que se adquiere por curiosidad o casualidad viendo o escuchando algo, sin embargo, este conocimiento no será comprobado. Pero el conocimiento científico si es comprobable o sea, es verificado para evitar conocimientos falsos. El conocimiento se clasifica en alto, medio y bajo.^{22,26}

Mujer sexualmente activa: aquella mujer que ha iniciado una relación sexual y permanece en su sexualidad.^{24,26.}

Tamizaje: Es la realización de una prueba preventivamente simple y económica a personas asintomáticas con el fin de clasificarlos como portadores probables o no de la enfermedad objeto del tamizaje.^{24,26.}

Papanicolaou: Es un examen preventivo de rutina, dirigido a toda mujer sexualmente activa, para detectar células pre cancerosas y cancerosas en el cuello uterino. La edad para dicho examen según norma técnica según Minsa, es de 25 - 29 años, y de 50 – 64 años.^{3,23,25}

Examen dirigido a toda mujer que tiene vida sexual activa, mujer embarazada en su control prenatal y también a mujeres viviendo con el VIH; se debe tener control periódico de Papanicolaou (PAP) cada 3 años, si un PAP anterior tuvo como

resultado negativo. Pero si tiene un PAP positivo de bajo riesgo, el control será cada 2 años^{3,23,25}

Técnica y Procedimiento del PAP: El personal capacitado, introduce un espéculo ubicando el cuello uterino, el cual será fijado para recolectar la muestra; se introduce una espátula que girará a 360° en forma de reloj la zona de transformación, extrayendo así la muestra del exocérvix, luego se introduce el citocepillo y vuelve a girar a 360° en el orificio cervical, extrayendo así la muestra del endocérvix.²³

La muestra se coloca en una lámina para luego fijarla con alcohol del 96° en un frasco de boca ancha. La fijación de la muestra debe ser por un mínimo de 30 minutos, antes de sacarla y dejarla secar a temperatura ambiente, es importante que la muestra se fije en un tiempo no mayor a 5 segundos para evitar la deshidratación de las células^{3,23}.

Después se envolverá en papel Kraft o en la hoja de solicitud de citología; luego se lleva a laboratorio donde colocan una coloración especial para examinar las células bajo un microscopio.^{3,23}

Requisitos: Es importante explicar a la paciente que dentro de las 24 horas anteriores al examen no tenga duchas vaginales, no use óvulos ni cremas vaginales y no tenga relaciones sexuales. Evitar programar la citología durante la menstruación.^{3,23}

Se considera PAP positivo: Resultado del estudio citológico que informa probable infección por virus del papiloma humano.^{3,23}

Sistema de Bethesda: Este sistema es importante ante la lectura de los resultados de papanicolaou. La clasificación según Bethesda, es ASC-US que significa células escamosas atípicas de significado indeterminado, y ASC-H que significa células escamosas atípicas, no puede excluirse una lesión intraepitelial escamosa de alto grado. Por lo tanto, quedaría así:

Célula escamosa atípica (ASC)

De significado indeterminado (ASC-US).

No puede excluirse una lesión de alto grado (ASC-H).

Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LSIL). Incluye el VPH y NIC I.

Lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL). Incluye NIC II y NIC III.^{24,25}

III. METODOLOGIA

3.1. Tipo de investigación

Cuantitativa, analítica, prospectiva y de corte transversal.^{27,28.}

3.2. Diseño de investigación

Descriptivo, No experimental.^{27,28.}

3.3. Variable y Operacionalización

Variable independiente: Nivel de conocimiento del Papanicolaou

Variable dependiente: Tamizaje del Papanicolaou

Variable Interviniente: Mujeres sexualmente activas.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICE	ESCALA	INSTRUMENTO
<p>Variable <u>Independiente</u></p> <p>Nivel de Conocimiento sobre el Papanicolaou.</p>	<p>Conjunto de saberes sobre el examen de papanicolaou.²⁶</p>	<p>Es una prueba para la detección precoz del cáncer de cuello uterino, en mujeres sexualmente activas que se atienden en el CS Olmos.</p>	<p>Cognitiva</p>	<p>1.- Definición de PAP 2.- Lugar de toma de muestra del PAP 3.- Importancia del PAP. 4.- Inicio del primer PAP 5.- Condiciones para el PAP 6.- Frecuencia del PAP. 7.- Importancia del PAP durante el embarazo. 8.- Lugar de toma del pap. 9.- Personal que realiza el pap. 10.- Edad para la toma de pap.</p>	<p>ALTO (16-20) REGULAR (11-15) BAJO (0-10)</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Ficha de recolección de datos.</p>
<p>Variable <u>Dependiente</u></p> <p>Tamizaje del Papanicolaou PAP.</p>	<p>Monitoreo de mujeres aparentemente sanas para detectar el Papanicolaou.²⁶</p>	<p>El tamizaje es la realización de la técnica, en este caso el examen del Papanicolaou.</p>	<p>Conductual</p>	<p>1.-Realización de PAP 2.- Motivación para realizarse el PAP. 3.- Seguimiento por los resultados del PAP. 4.- Restricción para reclamar el resultado del PAP.</p>	<p>SI NO</p>	<p>Nominal</p>	<p>Ficha de recolección de datos.</p>

3.4. Población y Muestra de estudio.

Población

La población estuvo compuesta por mujeres sexualmente activas que asisten al centro de salud de Olmos en el periodo de junio a octubre del 2023. Donde se encontró 510 mujeres sexualmente activas en las diferentes áreas del establecimiento.

Muestra: para efectos investigativos de la aplicación de la fórmula estadística que permitió obtener una muestra representativa y significativa para población finita.

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

N = Número de la población a estudiar = 510.

Z = Valor del nivel de confianza = 95% = 1.96.

p = Proporción de individuos que tienen las cualidades del estudio = 50% = 0.5.

q = Proporción de individuos que no tienen las cualidades del estudio = 50% = 0.5.

e = Porcentaje de margen de error = 5% = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{510 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(510 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{480.2}{1.2475 + 0.9604}$$
$$n = \frac{480.2}{2.2079}$$

$$n = 217.492 = 220 \text{ mujeres sexualmente activas}$$

Muestreo: se usó la técnica de muestreo probabilístico, al azar.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica fue la Encuesta y el Instrumento fue el cuestionario tipo Test elaborado por la propia autora, y validado por un juicio de expertos (anexo N°1); nuestra recolección de datos es por medio de las Informantes, mujeres sexualmente activas, escogidas al azar en el establecimiento de salud de Olmos, previo consentimiento informado.

3.6. Procedimiento de recolección de datos.

Se gestionaron los permisos correspondientes con las autoridades del establecimiento de salud de Olmos, Geresa Lambayeque y el Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UDCH. Se realizó el cuestionario a la muestra en el tiempo específico de junio a octubre del 2023.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El análisis de la información se realizó con la elaboración de una base de datos en una hoja de cálculos de Microsoft Office Excel 2022, luego fueron transformadas y procesadas en el paquete estadístico SPSS vs. 26.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

TABLA 1. PROPORCION DE MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS QUE SE REALIZARON EL PAPANICOLAOU EN EL CENTRO DE SALUD OLMOS-LAMBAYEQUE, JUNIO – OCTUBRE, 2023

SE REALIZARON PAP	N (220)	100%
Si	187	85.0
No	33	15.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla N°01, se evidencia que la proporción de mujeres sexualmente activas en el centro de salud Olmos, Lambayeque durante junio - octubre 2023, respecto a las 220 encuestadas, el 85% se realizaron el PAP; sin embargo, el 15% no se lo realizaron.

Los porcentajes y la diferencia entre sí, se encuentra con normalidad en este tipo de estudio, como Guerrero I, que en su estudio encontró que el 75% no se realizaron la prueba de papanicolaou, y el 25% si se lo realizó.¹³

TABLA 2. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y REPRODUCTIVAS DE MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL CENTRO DE SALUD OLMOS, LAMBAYEQUE, JUNIO – OCTUBRE, 2023

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS			
	N (220)	100%	
EDAD			
15-39	142	64.5	
40-64	78	35.5	
ZONA DE PROCEDENCIA			
Urbana	189	85.9	
Rural	31	14.1	
ESTADO CIVIL			
Casada	35	15.9	
Conviviente	117	53.2	
Soltera	68	30.9	
OCUPACIÓN			
Ama de casa	133	60.5	
Estudiante	15	6.8	
Comerciante	28	12.7	
Otros	21	20	
GRADO DE INSTRUCCIÓN			
Primaria	37	16.8	
Secundaria	163	74.1	
Superior	20	9.1	
CARACTERISTICAS REPRODUCTIVOS			
EDAD 1ºR.S.			
>15	102	46.3	
<15	118	53.7	
MAC			
SI	139	63.2	
NO	81	36.8	
ITS			
SI	114	51.8	
NO	106	48.2	
Nº PAREJAS SEXUALES			
1	115	52.3	
2	62	28.2	
>3	43	19.5	

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la presente tabla N° 02 se observa que las mujeres sexualmente activas en el centro de salud Olmos, Lambayeque 2023 se caracterizan sociodemográficamente por: edad entre 15 - 39 años el 64.5%, y de 40 – 64 años el 35.5%; en cuanto a su zona de procedencia, urbana en 85.9% y rural el 14.1%; estado civil casada el 15.9%, conviviente el 53.2%, y soltera el 30.9%; en ocupación el 60.5% son amas de casa, el 12.7% comerciantes, el 6.8% estudiantes y entre otras ocupaciones el 20%; grado de instrucción primaria el 16.8%, secundaria el 74.1%, y superior el 9.1%. En sus características reproductivos, la edad de la 1° relación sexual, <15 años el 46.3%, y >15 años el 53.7 %; en cuanto al uso de método anticonceptivo, el 63.2% lo usa, y el 36.8% no utiliza; por otro lado, el 51.8% de la población en estudio tuvo ITS, pero el 48.2% no tuvo ITS; por último, en cuanto al n° de parejas sexuales, se obtuvo que el 52.3% tiene 1 pareja sexual, el 28.2% tiene 2 parejas sexuales y 3 parejas sexuales a más, el 19.5%.

Britto N, en su investigación (Ucayali 2020) conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba del papanicolaou a las alumnas de la Facultad de medicina de la universidad nacional de Ucayali, donde el 93.7% son solteras, el 88.1% son católicas, en cuanto a la edad de la 1° relación sexual nos dice que el 90.8% es entre 15 – 20 años y que el 67% tiene una pareja sexual.¹⁵

Por otro lado, Delgado, J. (Chiclayo, 2017) en su reporte sobre el 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. Su muestra delimito a mujeres mayores de 18 años que acudieron al hospital. La presente investigación tuvo una población entre 15 a 63 años, es decir no escatimó en una segmentación fija; por lo que ambas investigaciones aportan al estudio y su población tiene características en común a nuestra investigación.²¹

TABLA 3. CARACTERISTICAS DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL CENTRO DE SALUD OLMOS-LAMBAYEQUE, JUNIO – OCTUBRE, 2023

	187	100%
SOBRE MI PAP		
Me realicé cuando inicié relaciones sexuales		
Si	41	21.9
No	146	78.1
Me realicé con personal de salud femenino		
Si	78	41.7
No	109	58.3
Me realicé porque mi pareja me lo dijo		
Si	21	11.2
No	166	88.8
Me resultó dolorosa		
Si	47	25.2
No	140	74.8
RECOJI LOS RESULTADOS DEL PAP		
Si	85	45.5
No	102	54.5
RAZÓN DE NO RECOGER LOS RESULTADOS DEL PAP (102)		
Falta de tiempo	28	27.5
Vergüenza	21	20.6
Miedo a ser diagnosticada con cáncer	29	28.4
Olvido	15	14.7
Los resultados no estaban listos	09	8.8

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla n°3, en cuanto a las características del tamizaje de papanicolaou: el 21.9% se lo realizaron una vez que iniciaron relaciones sexuales, el 41.7% prefieren realizárselo con personal de salud femenino, el 11.2% influye la opinión de su pareja y el 25.2% les resulta dolorosa; acerca del recojo de resultados del examen el 45.5% si recogieron, y el 54.5% no recogieron sus resultados; de las razones de no recoger los resultados del PAP el 27.5% expresaron que les faltó tiempo, el 20.6% sintieron vergüenza, el 28.4% tuvieron miedo a ser diagnosticadas con cáncer, el 14.7% se les olvidó recoger y el 8.8% indicaron que los resultados no estaban listos; en la investigación de (Ecuador,2022) quien estudio, conocimientos actitudes y practicas sobre el examen del papanicolaou, nos resalta que dentro de las características del tamizaje de papanicolaou su población tuvo miedo del examen, como también de los resultados, vergüenza, dolor, y hasta desacuerdos con la pareja; la practica incorrecta del PAP se debe a varios factores como en nuestra tabla, encontramos los mismos factores con un interesante porcentaje, así como en dicha investigación, podríamos decir que estos factores a la larga afectan a la salud.

TABLA 4. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PAPANICOLAOU DE LAS MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS EN EL CENTRO DE SALUD OLMOS, LAMBAYEQUE, JUNIO – OCTUBRE, 2023

NIVEL DE CONOCIMIENTO		N (220)	100%
Alto	(16-20)	6	2.7
Regular	(11-15)	48	21.8
Bajo	(0-10)	166	75.5

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla N°04, se puede observar que el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou de las mujeres sexualmente activas en el centro de salud Olmos, Lambayeque 2023 fue alto en el 2.7%, seguido de nivel regular con un 21.8% y bajo en un 75.5%.

En el estudio de Guerrero I, (Chimbote, 2019) sobre Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Pueblo Libre-Chimbote, 2019. Se encontró que el 61.3 % de las mujeres desconocen del Papanicolaou, siendo un conocimiento bajo así como nuestra investigación y el 75% de mujeres en estudio no se realizaron la prueba.

También en el estudio de Saldarriaga S, (Piura 2019) Conocimientos y actitudes sobre el cáncer cervicouterino y el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya de la Torre, Piura 2019, muestra que el 64.56% no conoce del cáncer de cuello uterino y el 62.09% desconoce del papanicolaou, esta investigación no muy lejana a la población de estudio demuestra la similitud de conocimientos bajos en dichas poblaciones.

CONCLUSIONES

1. Se determinó que el 75.5% de las mujeres sexualmente activas en el centro de salud Olmos, Lambayeque, 2023 presentan un bajo nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou.
2. Se identificó que el 85% de las mujeres sexualmente activas en el centro de salud Olmos, se realizaron el Papanicolaou; al menos 1 vez.
3. Se determinó la caracterización sociodemográfica; respecto la edad; mayoritariamente de 15 a 39 años 64.5%; procedencia urbana en 85.9%; estado civil: conviviente el 53.2%; ocupación el 60.5% son amas de casa; grado de instrucción: secundaria el 74.1% y la caracterización reproductiva: la edad de la primera r.s. 53.7% menores y/o igual de 15 años; usan método anticonceptivo 63.2%; tuvieron ITS en alguna vez 51.8%; y tuvieron 1 pareja sexual 52.3%.
4. Se determinó la caracterización sobre el tamizaje del mismo, que el 21.9% se realizó cuando iniciaron relaciones sexuales, el 41.7% prefieren realizárselo con personal de salud femenino, del 11.2%, influyen la opinión de su pareja y el 25.2% les resulta dolorosa.

RECOMENDACIONES

Al director del c.s. olmos, gestionar el funcionamiento de un consultorio diferenciado para tamizajes preventivos como PAP, IVAA y VPH molecular, con atención todos los días por recurso humano, obstetra, como prevención de cáncer.

A las Obstetras del c.s. olmos, desarrollar campañas de concientización, información y sensibilización, los cuales permita que las usuarias tomen mayor interés sobre sus riesgos, beneficios y aportes a su salud reproductiva y sexual.

A las autoridades de la población de olmos, informar a su población por los medios de comunicación, acerca de los servicios de prevención en el c.s. olmos.

A la universidad, que siga en el camino de la investigación ya que permite a los estudiantes iniciar su compromiso con la investigación que sirvan de base de datos y fuente de información.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bravo Polanco E, Águila Rodríguez N, GuerraVillarpanda D, Blanco Vázquez Y, Rodríguez González O, Oliva Santana M. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. Medisur [Internet]. 2020;18(4):02-20.
2. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas, vol.37 no.1 Lima ene./mar 2020 Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000100017
3. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Guía técnica. 2017. Primera edición: junio 2017. 18-25. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
4. OPS/OMS [Internet]. Por un futuro sin cáncer del cuello uterino: por primera vez el mundo se ha comprometido a eliminar un cancer, 2020. Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
5. Diccionario de cáncer del NCI [Internet]. Instituto Nacional del Cáncer. 2011. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prueba-de-papanicolaou>
6. MINSA, Perú es uno de los países con mayor número de casos de cáncer de cuello uterino en el mundo [Internet]. Gob.pe. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/310733-peru-es-uno-de-los-paises-con-mayor-numero-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-en-el-mundo>

7. Minga G. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja. Tesis de pregrado. Universidad nacional de Loja. Ecuador, 2020.
8. Cevallos J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años. Barrio 7 de septiembre, cantón la libertad, 2022. Tesis de pregrado. Universidad Estatal Península de Santa Elena. Ecuador, 2022
9. Domínguez A. Nivel de conocimiento sobre el cáncer cervicouterino en mujeres de 25 a 64 años de la unidad de medicina familiar n°. 45. Tesis de postgrado. Universidad Autónoma de San Luis Potosí. México, 2022.
10. Inafisah R, Alsuhaibani R, Alharbi M, Alsohaibani A, Ahmed I. Saudi women's knowledge and attitude toward cervical cancer screening, treatment, and prevention: A cross-sectional study in Qassim region (2018-2019). Asian Pac J Cancer Prev [Internet]. 2019; 20(10):2965–9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31653142/>
11. Elochukwu A. Ofonime J. Knowledge of cervical cancer and the uptake of the Papanicolaou smear test among public secondary school teachers in Akwa Ibom State, Nigeria. Niger Med J [Internet]. 2019; 60(5):245–51. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31844353/#affiliation-1>
12. Sampson C. Donkor, S. Amenuveve T. Knowledge, attitude and health beliefs on cervical cancer screening in Ajumako-Eyan-Essiam District, Ghana. Can Oncol Nurs J [Internet]. 2021; 31(3):285–90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34395831/>
13. Guerrero I. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Pueblo Libre-Chimbote, 2019. Tesis de

- pregrado. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú, Chimbote. 2019.
14. Romaní R. Nivel de conocimiento actitudes y prácticas sobre papanicolaou en mujeres mayores de 18 años usuarias del Hospital Central P.N.P. Luis Sáenz. Tesis de pregrado. Universidad Científica del Sur, Lima; 2020.
 15. Britto N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en alumnas de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Ucayali, enero 2020. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Ucayali. Perú, Ucayali. 2020.
 16. Varas M. Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres del pueblo joven Pensacola – Chimbote, 2020. Tesis de pregrado. Universidad Católica Los Angeles Chimbote. Perú, Chimbote. 2020.
 17. Arimuya J. conocimiento y actitudes sobre el examen de papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 octubre, 2020. Tesis de pregrado. Universidad Científica del Perú. Loreto; 2020.
 18. Ruiz G. Conocimiento y actitud frente a la toma del papanicolaou, mujeres del Asentamiento humano Tres Estrellas, Chimbote – 2021. Tesis de pregrado. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú, Chimbote. 2021.
 19. Saldarriaga J. Conocimientos y actitudes sobre cáncer cervicouterino y papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Víctor Raúl Haya de la Torre – Piura, 2019. Tesis de pregrado. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú, Piura. 2019.
 20. León K. Nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba de papanicolaou en mujeres en edad fértil del AAHH Obrero-Sullana, 2022. Tesis de pregrado. Universidad Católica Los Ángeles Chimbote. Perú, Piura. 2022.

21. Delgado, J. 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 Rev. Cuerpo Médico del HNAAA Es Salud; vol 10; año 3; Chiclayo 2017 <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2017.103.5>
22. Real Academia Española. Diccionario de la Lengua Española Madrid; 2022. Disponible en: <https://dle.rae.es/>
23. MINSA. Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones premalignas incluyendo carcinoma in situ. Directiva sanitaria. 2019. Resolución ministerial N° 085. 04-12. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>
24. Cuba M, González S, Martínez M, Panuncia Y y Casamor G. Importancia del sistema de Bethesda en el diagnóstico citológico de lesiones precancerosas del cérvix. Rev Méd Electrón [Internet]. 2019 Ene-Feb ;41(1). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2318/4158>
25. Barboza O. Una revisión al sistema Bethesda 2014 para el reporte de citología ginecológica. Patología Revista latinoamericana. 2018;56(4):233-237
26. Bendezú G, Soriano A, Urrunaga D, Venegas G, Benites V. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau en mujeres peruanas. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2020;37(1):17-24.
27. Álvarez Risco, A. Clasificación de las Investigaciones, lima, 2021. Disponible en:

28. Sanca M. Tipos de investigación científica, Revista de actualización clínica. [Internet].2011; vol9:621-624. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/scielo.php?pid=S2304-37682011000900011&script=sci_arttext



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

OPINION DE EXPERTOS

Título: Nivel de conocimiento del Papanicolaou y su Tamizaje en Mujeres Sexualmente Activas en el C.S. Olmos, Lambayeque, 2023

Autor: Bach. Lucero Arroyo Lizet del Pilar

Expertos:

Nombres y Apellidos	profesión	colegiatura
1.- <i>Miguel Valeriano Silva</i>	<i>obstetra</i>	<i>10335</i>
2.- <i>Lourdes Evelia Ucanayo Davila</i>	<i>Obstetra</i>	<i>8063</i>
3.- <i>Analy Cajual Díaz</i>	<i>Obstetra</i>	<i>29495</i>

Objetivos:

1. Determinar el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou y su tamizaje en mujeres sexualmente activas en el centro de salud Olmos, Lambayeque, 2023
2. Identificar la proporción de mujeres sexualmente activas que se realizaron el Papanicolaou en los dos últimos años en la zona de estudio;
3. Determinar las características sociodemográficas, ginecoobstétricas de la población en pesquisa;
4. Señalar los conocimientos sobre Papanicolaou con mayor fortaleza y con mucha debilidad en la citada población

Variable:

Variable independiente: Nivel de Conocimiento sobre Papanicolaou

Variable dependiente: Tamizaje del Papanicolaou

Variable interviniente: Mujeres sexualmente activa

Experto: 1: Mg *Mogali Palomino Silva*

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	✓	

Observaciones: *Ninguna*

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	✓	

Observaciones: *Ninguna*

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
	✓	

Observaciones: *Ninguna*

Chiclayo, del 2023

Sello y firma del experto

Mogali Palomino Silva
GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL "SIES" - CH.
Obsl. *Mogali Palomino Silva*
COR. 1021 RNL 2207-E-092
DPTO. GIRECO OBSTETRICIA

Experto: 1: Mg Lourdes Evelia Ucañay Davila.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
✓		

Observaciones: Ninguna

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
✓		

Observaciones: Ninguna

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
✓		

Observaciones: Ninguna



Chiclayo, del 2023

Sello y firma del experto

Experto: 3: Mg Andy Cajusol Díaz

CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
✓		

Observaciones: Ninguna

2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
✓		

Observaciones: Ninguna

3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.

SUFICIENTE	MODERADAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE
✓		

Observaciones: Ninguna

Chiclayo, del 2023

Sello y firma del experto


Andy Cajusol Díaz
COP 29495 - RENOMA 256
O B S T E T R A

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

CUESTIONARIO

Nivel de conocimiento del Papanicolaou y su Tamizaje en Mujeres Sexualmente Activas en el C.S. Olmos, Lambayeque, 2023

Estimada usuaria: reciba el cordial saludo institucional de la UDCH y muy en especial en mi condición de investigadora de este proyecto de investigación. Por lo que, se solicita a usted su apoyo consistente en responder el presente cuestionario sobre Nivel de conocimiento del Papanicolaou y su Tamizaje en Mujeres Sexualmente Activas en el C.S. Olmos, Lambayeque, 2023, debiendo firmar previamente el consentimiento informado, el cual se adjunta. La duración del cuestionario es de 15 minutos, tiene carácter de anónimo, es decir, no deberá colocar su nombre.

El cuestionario consta de preguntas, cuyas respuestas deben colocar un aspa (X) dentro del paréntesis; según considere lo pertinente y otras donde deberá llenar según lo indicado.

I. SOCIODEMOGRÁFICOS Y REPRODUCTIVOS:

Edad:

Zona de Procedencia: Estado Civil:

Ocupación:

Grado de instrucción

¿Usas métodos anticonceptivos? Si () No () ¿Cuál? _____

¿Has padecido con alguna infección de transmisión sexual ITS? Si () No ()

Edad de la 1era relación sexual: <15 () >15 ()

Número de parejas sexuales: 1 () 2 () >3 ()

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PAPANICOLAOU (PAP)

1. ¿El Papanicolaou es?:

- a. Examen de sangre especial
- b. Examen radiológico del útero
- c. Examen ginecológico del cuello del útero
- d. Un examen médico de la vagina

2. ¿De qué parte del cuerpo se toma la muestra para el Papanicolaou?

- a. Cuello de útero
- b. vagina
- c. ovarios
- d. vulva

3. ¿Qué detecta la prueba de Papanicolaou?

- a. Detecta Infecciones de Transmisión Sexual
- b. Detecta Cáncer de Cuello Uterino

- c. Detecta VIH/SIDA
 - d. Detecta embarazo no deseado
4. ¿Cuándo se debe hacerse el 1er Papanicolaou?
- a. Cuando haya molestias en la vagina
 - b. Cuando haya iniciado relaciones coitales
 - c. Cuando se presentan descensos vaginales
 - d. Cuando presente dolor de barriga
5. ¿Cuáles son los requisitos para realizarse el Papanicolaou?
- a. No estar menstruando y no haber tenido relaciones sexuales tres días antes del PAP.
 - b. No haber utilizado óvulos, crema vaginal, y ducha vaginal tres días antes del PAP.
 - c. Haberse realizado higiene íntima externa.
 - d. Todas las anteriores.
6. ¿Con qué frecuencia se debe realizar la prueba de Papanicolaou?
- a. 1 vez al mes
 - b. Cada 6 meses
 - c. Cada año
 - d. Entre dos y tres años
7. ¿Es necesario realizarse el Papanicolaou durante el embarazo?
- a. Si
 - b. No
8. ¿Dónde se debe realizarse el PAP?
- a. En la posta médica
 - b. En el hospital
 - c. En una clínica particular
 - d. Todas las anteriores
9. ¿Quién debe realizar el Papanicolaou?
- a. Médico
 - b. Obstetra
 - c. Cualquier profesional que este capacitado
 - d. Todas las anteriores
10. ¿Edad que debe realizarse el PAP?
- a. De 25 años a 29 años / 50-64 años
 - b. De 40 a 60 años
 - c. De 18 a 25 años
 - d. No interesa la edad

III. TAMIZAJE DEL PAPANOCOLAOU (PAP)

1. ¿Se realizó el PAP?

- a. Si ()
- b. No ()

2. Sobre mi Papanicolaou (coloque sí o no)

- a. Me realicé el PAP cuando inicié relaciones sexuales ()
- b. Me realicé el PAP con personal femenino ()
- c. Me realicé porque mi pareja me dijo ()
- d. El PAP me resultó doloroso ()

3. ¿Regreso al hospital a recoger los resultados de mi prueba de Papanicolaou?

- a. Si
- b. No

4. ¿Por qué no recogí los resultados de mi PAP?

- a. Por falta de tiempo
- b. Por vergüenza
- c. Por miedo a que me diagnostiquen cáncer
- d. Olvide reclamarlo
- e. Los resultados no estaban listos

ANEXO 03



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ DNI _____

Habiendo recibido toda la información necesaria para participar de la aplicación del instrumento de investigación dada por la autora, la Bachiller en Obstetricia Lucero Arroyo, Lizet del Pilar, quien desarrolla la Tesis Titulada Nivel de conocimiento del Papanicolaou y su Tamizaje en Mujeres Sexualmente Activas en el C.S. Olmos, Lambayeque, 2023, cuyos datos serán único y exclusivamente con fines académicos y científicos. Así mismo, he despejado toda duda sobre la temática en cuestión.

Por lo que doy, mi consentimiento en uso de mi capacidad de entendimiento y contando con la presencia de las autoridades del C.S. Olmos.

Olmos, _____ 2023

Firma y DNI de la participante



GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE

GERENCIA REGIONAL DE SALUD

CONSTANCIA

El director y el respaldo de la gerencia regional de Lambayeque, autorizó a:

LUCERO ARROYO LIZET DEL PILAR

Para que realice la ejecución del proyecto de investigación titulado: *Nivel de conocimiento del papanicolaou y su tamizaje en mujeres sexualmente activas en el c.s. olmos, Lambayeque, 2023*, siendo exitosa dicha ejecución.



GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SERVICIOS DE SALUD LAMBAYEQUE
CENTRO SALUD OLIVOS
Dr. Hugo Pavel Rodríguez Gomez
C.M.P. 41874
GERENTE MICRORED

Chiclayo, julio 2024