Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0

N° 024-2023

CONSTANCIA

El que, suscribe deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento de **Tesis** cuyo título es:

"CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN RELACIÓN A LA TOMA DE PAPANICOLAU EN MUJERES DE 50-64 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA – ICA 2022"

Presentado por Bach. YENSLY LITA SAIRE NAVARRO

del nivel de Pregrado de la Facultad de Obstetricia. El resultado obtenido es el (Porcentaje similitud es del 3%) por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según **Reglamento de Evaluación para la Originalidad.**

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 17 de agosto de 2023

Dr. Cirilo Jesús Rojas Bernaola
Decano(i) de la Facultad de Obstetricia

Adjunto:
- INFORME N°024-2023-UNICA/F.Obs./UI- OPERADOR

UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Obstetricia

“CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN RELACIÓN A LA TOMA DE PAPANICOLAU EN MUJERES DE 50-64 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA- 2022”

Línea de investigación:

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

AUTORA:

Bach. SAIRE NAVARRO, YENSLY LITA

Ica, Perú

2023

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado para tres personas importantes en mi vida, dos de ellas que son mis padres por ser un gran ejemplo de superación, perseverancia, del nunca decir no puedo; y a la vez de una persona que ya no está físicamente a mi lado, pero siempre vivirá en mi sé que de donde estés guías mi camino y te sientes muy orgullosa de cada paso que doy.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, por ser el eje gestor de que pueda lograr obtener mi título profesional.

Al director del Centro de Salud de Parcona, por el apoyo y las facilidades para el desarrollo de esta investigación.

A mi asesora la Dra. Rosa Elvira Ruiz Reyes, por su gran ayuda y apoyo, por ser esa importante guía académica para el logro de esta meta.

.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria……ii

Agradecimientos……...iii

Índice……iv

Resumen …….vii

Abstract……..viii

I. Introducción……9

II. Estrategia metodológica……...22

III. Resultados……...23

IV. Discusión……....37

V. Conclusiones……....41

VI. Recomendaciones……...42

VII. Referencias bibliográficas……43

VIII. Anexos. ……...48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Distribución por rango de los factores sociodemográficos de las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. 23

Tabla N°2: Distribución por rango del conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. 25

Tabla N°3: Distribución por rango de la incidencia de la toma de Papanicolau en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022 26

Tabla N°4: Distribución por rango de la relación entre conocimiento sobre cuello uterino y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. 27

Tabla N°5: Distribución por rango de la relación entre el factor sociodemográfico edad y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. 28

Tabla N°6: Distribución por rango de la relación entre el factor sociodemográfico estado civil y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022...30

Tabla N°7: Distribución por rango de la relación entre el factor sociodemográfico grado de instrucción y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. 31

Tabla N°8: Distribución por rango de la relación entre el factor sociodemográfico procedencia y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022...33

Tabla N°9: Distribución por rango de la relación entre el factor sociodemográfico religion y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. 34

ÍNDICE DE FIGURAS

Ilustración 1: Distribución porcentual de los factores sociodemográficos de las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.....24

Ilustración 2: Distribución porcentual del conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.....25

Ilustración 3: Distribución porcentual de la incidencia de la toma de Papanicolau en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022 26

Ilustración 4: Distribución porcentual de la relación entre conocimiento sobre cuello uterino y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022...27

Ilustración 5: Distribución porcentual de la relación entre el factor sociodemográfico edad y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. 29

Ilustración 6: Distribución porcentual de la relación entre el factor sociodemográfico estado civil y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. 30

Ilustración 7: Distribución porcentual de la relación entre el factor sociodemográfico grado de instrucción y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. 32

Ilustración 8: Distribución porcentual de la relación entre el factor sociodemográfico procedencia y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. 33

Ilustración 9: Distribución porcentual de la relación entre el factor sociodemográfico religión y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022...35

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

Material y métodos: La investigación es de tipo descriptiva, prospectiva, corte transversal, y con un nivel descriptivo correlacional, conto con una muestra de 50 mujeres de 50-64 años atendidas en el Centro de salud de Parcona – 2022.

Resultados. En cuanto a los factores sociodemográficos, la edad que predomino fue de 50 a 54 años con un 54%, el 38% es conviviente, el 41% tiene secundaria, el 96 procedentes de zonas urbanas y un 96% son católicas. En cuanto a la incidencia de toma de Papanicolaou fue de 27.5% y para el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino el 46% fue bueno, el 34% regular y el 20% malo.

Conclusión: Existe relación significativa entre el conocimiento de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

Palabras clave: Tamizaje de Papanicolau, conocimiento, factores de riesgo.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge of cervical cancer with the taking of Pap smear in women aged 50-64 years of the Parcona Health Center - 2022.

Material and methods: The research is descriptive, prospective, cross-sectional, and with a descriptive correlational level, with a sample of 50 women aged 50-64 years treated at the Parcona Health Center - 2022.

Results. Regarding sociodemographic factors, the predominant age was 50 to 54 years with 54%, 38% are cohabiting, 41% have secondary school, 96 from urban areas and 96% are Catholic. Regarding the incidence of taking Pap smears, it was 27.5% and for knowledge about cervical cancer, 46% was good, 34% regular and 20% bad.

Conclusion: There is a significant relationship between the knowledge of cervical cancer with the taking of Pap smear in women aged 50-64 years of the Parcona Health Center - 2022.

Keywords: Pap smear, knowledge, risk factors.

I. INTRODUCCIÓN

A nivel del mundo, hablar del tema del cáncer del cuello uterino está referido a un tipo de neoplasias con mayor cantidad de casos además de ser mortales para muchas mujeres.

Los factores más comunes al "cáncer cervicouterino", tenemos al VPH, donde con un margen de tiempo de 15 a 20 años se padece el VPH y se va desarrollando el cáncer cervicouterino. (1)

Este examen o tamizaje de Papanicolaou, viene a ser un método que detecta lesiones que se presentan en el cuello uterino en el que puede producir el Cáncer cervicouterino, este es un procedimiento muy fácil, accesible, no causa ningún tipo de daño y sobre todo con una eficiencia que todas las féminas en edad fértil deberían de realizarse como una forma de prevención. (2)

Es así que la Sociedad Americana Contra el Cáncer en este año estima en EEUU existen diagnósticos de más de 14.100 casos nuevos de "Cáncer invasivo cervicouterino y tenemos fallecimientos de 4,280 féminas a causa de este cáncer". (3)

Para la FIGO en el 2019 existe un porcentaje de más del 85% de casos de cáncer cervicouterino que termina en defunciones, siendo féminas de ingresos económicos de medio a bajo. Según LMIC (Membresía de países de ingresos bajos a medianos) muchas de estas mujeres no cuentan con los ingresos económicos suficientes para afrontar esta enfermedad, incluso no han tenido acceso a una vacuna contra esta enfermedad (VPH), y la mayoría de las mujeres en estos países presentan una enfermedad avanzada que no es susceptible de cirugía. (4)

Según la revista "Cáncer Epidemiology registra que incidencia y mortalidad de los tipos de cáncer en Latinoamérica (Centroamérica y América del Sur), nos muestra que existen alrededor de 546.000 nuevos casos (47% varones, 53% féminas) y cerca de 2 millones de fallecimientos por cáncer (52% varones, 48% féminas) dándose a conocer en el año 2003 y 2007".

En tiempos actuales en nuestro país, existe alrededor de 12 a 14 mujeres que tienen Cáncer de cuello uterino donde 6 a 7 fallecen a causa de ello, por una falta en su diagnóstico precoz. La "Liga de Lucha Contra el Cáncer", nos informa que el 35% de cada 100,000 mujeres de este país y en un año se informa 5,500 casos nuevos de la enfermedad, esto se debe en muchas veces a la falta de la realización de la prueba del Papanicolau por diversos motivos, en muchas veces estos suelen ser por "falta de conocimiento, la actitud sobre cómo prevenir el Cáncer cervicouterino y la falta de práctica para ir al establecimiento de salud y realizarse los análisis pertinentes, ya que es más frecuente los casos por miedo, vergüenza, entre otros motivos". (5)

Según las recientes investigaciones que se dieron a nivel nacional el cáncer de cervicouterin indica que es una de las primeras causas de muerte en las mujeres de nuestro país y Lima es la segunda ciudad causa de morbilidad. [6]

Según la Dirección Regional de Salud Ica, en los años 2012 y 2014, la muerte por cáncer ocupo el octavo lugar, lo que viene a representar la causa principal de fallecimiento entre ellos el Cáncer de estómago que es el más frecuente en nuestra localidad, seguido del cáncer de pulmón, próstata, mama y cérvix. [7]

2.1.1. Antecedentes de la investigación

Internacionales:

Benites A. (Colombia, 2019) "*Conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Facultad de ingeniería en la Universidad Santiago de Cali sobre Cáncer de cuello uterino, durante el 2019".* Este trabajo tiene como objetivo primordial conocer las actitudes y las practicas mostrados por estos estudiantes. Se aplicó el método descriptivo – observacional. Se tiene una muestra de 79 personas. En sus resultados se pudo hallar que cerca del 30% no respondieron correctamente las preguntas, un 44% de igual manera no aserto en cuanto a la práctica y por ende, en la actitud el 32% refiere que el temor o vergüenza al tamizaje fue un facto (PAP). Por tal, "concluyen que más del 50% de las mujeres no cuentan con conocimientos adecuados, y una importante falta de adherencia practica y actitudinal para la prevención de esta neoplasia". [8]

Guerrero A. (Ecuador, 2019) *"Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019".* Este trabajo empleó un estudio descriptivo,su población estuvo compuesta por 561 adolescentes", Resultados: En 487 de la población se tiene un 52% varones y que el 58% son mujeres; el 58% de la población tiene un conocimiento medio sobre el VPH, un 86% de ellos tienen un conocimiento bajo respecto a la vacuna, en cuanto al porcentaje de féminas el 65% prefieren la prueba del Papanicolau, un 21% ya cuenta con la vacuna. De la población de 141 adolescentes un 48% tiene una vida sexual activa y el 48% utiliza un tipo de método preservativo y por último de las 53 féminas con vida sexual activa solo 2 de ellas se han hecho el tamizaje de PAP. Conclusiones**:** su conocimiento en los estudiantes es limitado con respecto al VPH. [9]

Matos, y col. (Cuba, 2019) *"Eficacia de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer cérvido uterino".* En su objetivo pretendieron valorar la eficiencia de una participación que cambiaría los conocimientos sobre CCU. Para ello emplearon un método cuasiexperimental,

cuya población fueron mujeres con coitos antes de 15 años. En su resultado se pudo hallar que antes de la intervención y después a la actividad propuesta, su saber cognitivo aumento considerablemente. Del cual nace la importancia de realizar una adecuada intervención educativa en los jóvenes ya que dicha intervención genera cambios en los conocimientos de los jóvenes para su mejora en la calidad de vida. [10]

Nacional:

Quispe G. (Lima, 2020) en su investigación sobre "*Asociación entre conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau en mujeres peruanas",* se contó con la participación de 21 563 féminas. En cuanto a la prevalencia del PAP en los últimos dos años fue de 53%. Se evidencio que las personas que tenían conocimiento de CACU o VPH era porque habían oído (RPa = 1,09; IC 95%: 1,01-1,18), refiriendo que el VPH podía generar el CACU. Lo cual en los 2 últimos años aumento la prevalencia del PAP. [11]

Gálvez A. (Lima, 2020) *"Conocimientos y prácticas preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en mujeres de 20 a 25 años de edad. Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2020"*. En este trabajo se aplicó un estudio correlacional, descriptivo. Se trabajó con una muestra de 80 mujeres que asistieron a la consulta de Planificación Familiar. Resultados: Su nivel de conocimiento del "VPH fue: 80% medio, 14% bajo y 6% alto. La praxis preventiva que ejecutaron las féminas fue: 42.5% comenzó sus relaciones coitales de la edad de 17 a 19 años. El resultado obtenido muestra que el 76% de la muestra tenían de 1 a 3 parejas, un 54% utilizaron algunas veces preservativo, el 66.3% realizo sus pruebas de PAP cada año y el 21.3% tienen la vacuna del VPH". Se tiene como conclusión que no existe una relación entre las variables. [12]

Palomino S. (Lima, 2019) *"Nivel de conocimiento sobre virus del papiloma humano en jóvenes del Barrio Puzo, Distrito De Chilca 2019",* este trabajo tiene como objetivo precisar el nivel de conocimiento. Metodología: En este trabajo se aplicó un estudio descriptivo en el cual se tienen como muestra a 150 jóvenes de 18 a 29 años con 11 meses y 29 días. Resultados: el 94 (63%) conocimiento bajo, 52 (35%) conocimiento medio y 4(2%) alto. Conclusiones: su nivel de conocimiento sobre VPH es bajo. [13]

Cerquín L. (Cajamarca, 2019) *"Conocimientos y actitudes frente a la prevención de la infección por virus del papiloma humano. Centro de salud Pachacútec. Cajamarca. 2019".* El objetivo fue determinar cuál es la relación que existe entre estas 2 variables. Metodología: estudio prospectivo, transversal y correlacional, con una muestra de 92 usuarias. Resultados:

conocimiento un 72% es medio, 15% bajo y el 13% alto. "Las actitudes con un 88,0% fueron buenas y el 12,0% arrojo actitudes regulares. Se tiene como conclusión que no existe una relación entre estas variables. [14]

Local:

Gómez K. (Chincha 2017) en su investigación titulada ***"****Prácticas preventivas del cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el puesto de salud balconcito, en los meses enero – marzo del 2017"*. La metodología fue de tipo aplicada, descriptiva. Los resultados fueron que el 32% de mujeres conocen acerca de la educación sexual dados por experto de la salud, el 63% afirma que solo tenían una pareja íntima, luego el 68% de ellas no conocían si estaban con una pareja fiel, el 93% de ellas no utilizaban algún método anticonceptivo, el 50% precisa que ciertas veces usan preservativo, el 100% consume alimentos saludables y balanceados y el 48% tienen su prueba de PAP. [15]

Mungi S. (Ica 2018) en su investigación titulada *"Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano las viñas, Ica – 2018".* Realizo un estudio de tipo cuantitativo, no experimental de cohorte transversal, en el cual participaron en la investigación 124 féminas de edad fértil, donde la muestra fue 94 féminas en edad fértil dado el muestreo probabilístico, restando solo 90 féminas. Según la conclusión tenemos que un 66% de féminas en edad fértil no conocen acerca del Papanicolaou, donde refieren que no tienen conocimiento de cuando realizar la prueba (59%), no tiene idea de donde se podrían realizar el examen de PAP (54%) y son conscientes de lo importante de realizarse esta prueba (38,9%), el 92,2% no se realiza por iniciativa propia, si se habla de la práctica un 81% prácticas negativas y solo el 19% cumple con su autocuidado. [16]

Nuestro sustento teórico y los enfoques conceptuales para esta investigación son las siguientes:

El "carcinoma cervicouterino es una variación celular que tiene su origen en el tejido epitelial del útero y que en sus orígenes muestran intraepiteliales de bajo o alto grado y estas son las precursoras del cáncer de cervicouterino, tienen un avance lento - progresivo, y se considera invasivo cuando la lesión traspasa la membrana basal" [17,18].

La infección por los diferentes tipos del VPH es la principal causa conocida de cáncer cervicouterino, aunque algunas cepas de VPH llevan a desarrollar un cáncer cervical, otras llegan a ocasionar verrugas genitales, en tanto otras cepas no causan ningún tipo de problema [19]

En la etapa inicial donde se diagnostica precozmente como displasia, es corregible en muchos casos y es un paso muy importante para la prevención de este cáncer. [20,21].

El 90% de esta neoplasia tiene su origen en la franja de transformación del exocérvix; y el 10% es en el adenocarcinoma que aparecen en la capa cilíndrica glandular del endocérvix. [22].

El primordial factor que genera el Cáncer del cuello uterino es el VPH [23], muchos estudios aseguran que epidemiológicamente el VPH se asocia al cáncer cervicouterino [24], que son causados por los serotipos 16 y 18 principalmente y es por trasmisión sexual, aunque existen alrededor de 100 serotipos PVH [25]

Actualmente, "la infección vírica del papiloma humano se conoce mejor como una ITS, resultando ser un dolor de cabeza para el sector público, en cuanto a la salud, por lo tanto, el carcinoma del cuello uterino es una de las causas primordiales de defunciones entre las féminas de nacionalidad peruana. El despistaje del cáncer de cervicouterino, en nuestro país, está demostrado bajo el descarte de la prueba PAP, se han mostrado muchos inconvenientes debido al nivel bajo de sensibilidad, poca cobertura, demora con la entrega de los resultados" y además que no se lleva un seguimiento adecuado de aquellos casos de riesgo. [26]

Estadios de cáncer de cuello uterino

Estadio 0: En este punto se requiere una valoración minuciosa para confirmar realizando una biopsia, cuando ya se tiene el diagnóstico el tratamiento depende de la edad que tiene el paciente y su condición médica (de existir alguna complicación que ponga en riesgo directamente la vida del paciente-riesgo quirúrgico); lo más importante es conocer la propagación de la enfermedad.

Estadio I.	IA1: Invasión menor de 3 mm vertical y menor de 7 mm horizontal.
	IA2: Invasión hasta 5 mm vertical y menor de 7 mm horizontal:
	IB1: Lesiones mayores de 2cm, pero menores de 4cm:
Estadio II.	IIA: Lesión que compromete la vagina sin llegar al tercio inferior:
	IIB: Compromiso de los paramétricos sin llegar a la pared:
Estadio III.	IIIA: Compromiso vagina hasta el tercio inferior.
	IIIB: Compromiso parame trial hasta la pared pélvica.
Estadio IV.	IVA: Compromiso de mucosa rectal o vesical.
	IVB: Compromiso de más de 50% del espesor del cuello. Compromiso de ganglios linfáticos. Extensión paramétrial. Márgenes positivos de sección.
	Algunos tumores de celularidad mixta. No existe tratamiento terapéutico estándar para pacientes con cáncer cervical en este estadio [27,28].

Diagnóstico:

Las células anómalas podrían ser detectadas bajo la prueba del Papanicolaou, si este resulta ser positivo, se prosigue a realizar el examen de colposcopia, con el fin de determinar las lesiones que se encuentran en el cuello uterino en el cual se realizara una biopsia, que se muestran sumamente riesgosas o se muestran que aumentan su tamaño conforme el tiempo, se procede a realizar un raspado en la zona del conducto cervicouterino, la que muchas veces no están vistoso al momento de realizar la colposcopia y todas estas muestras son enviadas al laboratorio de patología. El dato anómalo frente a la prueba del Papanicolaou, que resulta ser una lesión en la zona del epitelio escamoso de grado bajo el cual es NIC I. Esa posibilidad de pasar de un NIC II a un NIC III, tiene casi un 20% de probabilidad o riesgo. Antes de determinar que se realice el examen de la colposcopia, ya se puede tener diagnósticos con resultados anómalos frente a la prueba del Papanicolau, por ende, era necesario realizar una biopsia cónica quirúrgica, el cual consiste en quitar una cuña cónica del cuello uterino" [28].

La EEQA es el reemplazo de la biopsia cónica, en muchos de los casos presentados, siendo en estos momentos, en la mayoría de las situaciones siendo en este momento el tratamiento más óptimo para el NIC II/III. Este procedimiento se realiza por consultorio externo, obteniendo de manera rápida poder determinar un tratamiento oportuno de las lesiones con displasias que se observó en la colposcopia. Este tratamiento bajo la habilidad de un profesional adecuado, junto al alambre delgado, podría eliminar la mayoría de la zona de transformación y brindar tratamiento oportuno frente a la lesión. Es de suma importancia mantener una historia clínica adecuada, para poder conocer cuáles son los riesgos que corre el paciente, puesto que con ello se puede determinar oportunamente con los exámenes necesarios para un diagnostico acorde.

Un estudio de tamizaje está constituido por la citología cérvico vaginal y se debería realizar de manera anual entre las féminas que tienen una vida sexual activa y siendo más frecuente entre las mujeres con mayor factor de riesgo existente [27]

Frente a una citología anormal se debería realizar la colposcopia y biopsia de endocérvix, junto a ello, es fundamental que se realice la biopsia de endometrio y la histerometria para conocer la gravedad de la enfermedad y poder empezar el tratamiento. [28]

Signos y síntomas del carcinoma de cuello uterino.

Las féminas con carcinoma de cuello uterino diagnosticadas en estadio temprano son asintomáticas. Los síntomas no se presentan hasta que la enfermedad avanza y se torne invasivo, produciendo así la metástasis. Cuando este se presenta, la sintomatología más común es:

Hemorragia vaginal anormal, hemorragia al terminar el coito vaginal, hemorragia al terminar la menopausia, hemorragia y manchado entre tiempos y periodo menstrual que dura más de lo habitual o con sangrado más abundante de lo acostumbrado. [28]

Importancia de detección del carcinoma de cuello uterino

Las pruebas de detección, nos dan esa oportunidad de poder identificar el cáncer cervical de manera oportuna, para así brindar un tratamiento precoz, adecuado y prevenir el cáncer cervical. El pronóstico está relacionado o depende mucho del diagnóstico que se tiene. La citología como tamizaje es una prueba importante sin embargo al haber tenido fallas como una inadecuada cobertura, el retraso en la entrega de resultados no ha permitido una detección temprana del cáncer por lo que la mortalidad ha aumentado. Un dato importante es saber que se considera una proporción importante de mujeres como el 33% de mujeres que no son coberturadas respecto a estas pruebas de tamizaje. [29,30]

Epidemiología

Los cánceres de mama, el carcinoma de cuello uterino y el de ovario, son los cánceres que a la fecha generan gran cantidad de muertes en las féminas. En el mundo, el carcinoma de cuello uterino, resulta ser entre los casos de cáncer, el que ocupa el cuarto lugar en cuanto a la frecuencia, tenemos más de 270, 000 mujeres que han fallecido cada año, según lo registrado y el 85% de sucesos se presentan en los países desarrollados. En el caso del carcinoma del cuello uterino en la mayoría de los casos en un 80% de estos se ha presentado en los países en desarrollo. En países desarrollados, la detección oportuna con la prueba del Papanicolaou, ha bajado los niveles de incidencia de la enfermedad, siendo los más recurrentes en casos de féminas que no se realizan la prueba de Papanicolaou de forma regular. [31]

Factores de riesgo del carcinoma de cuello uterino.

Este factor es aquel que aumenta el riesgo del paciente se le detecte o que desarrolle el cáncer cervicouterino; es oportuno poder determinar que los diferentes tipos de cáncer muestran sus propios factores de riesgo característicos. Este cáncer presenta los factores de riesgos siguientes [32]:

a. Infección por el virus del papiloma humano.

El grupo de virus VPH está conformado por al menos 100 tipos de virus que entre ellos comparten ciertas características por lo que se dicen que están relacionados; algunos desarrollan verrugas que son los conocidos como papilomas, estos virus (VPH) también tienen la capacidad de causar infección en la zona de las células superficiales de la epidermis, en la boca, en el ano, parte de los genitales. [33]

Una persona que tiene el virus del VPH si podrá contagiar a otra de forma directa, esto quiere decir al tener contacto sexual ya sea anal u oral vaginal, el virus puede causar verrugas en mucosas como la anal, genital y otras partes del cuerpo dependiendo de los serotipos algunos de estos virus producen las llamadas verrugas en la zona de las manos y pies como otros serotipos causan dichas lesiones en la región de la lengua y de los labios. [33]

b. Tabaquismo.

El tabaquismo tiene relación con otros carcinomas, sin embargo, las mujeres que fuman en demasía tienen más tendencia a desarrollar cáncer cervicouterino previa la infección por PVH [33]

c. Infección con clamidia.

Se tiene evidencia de que aquellos pacientes que previamente fueron infectados con las clamidias tienen mayor probabilidad de infectarse con el PVH y desarrollar cáncer cervicouterino. [33]

d. Tener sobrepeso.

El "sobrepeso se está considerando como uno de los factores que pueden generar este tipo de cáncer que no solo seria del cuello uterino sino también otras neoplasias, de ahí que las féminas que presentan sobrepeso ven incrementado la posibilidad de padecer de cáncer cervicouterino". [33]

e. Uso prolongado de anticonceptivos orales.

Investigaciones actuales sugieren que aquellas mujeres que usan las píldoras como método de protección son un mayor peligro a presentar cáncer de cuello uterino, pero que si deciden dejar de usar las píldoras igual se pierde el riesgo de padecer de este tipo de enfermedad. [33]

f. Inicio sexual precoz.

El "inicio de la vida sexual activa se dice que está relacionado con aumentar el peligro de padecer cáncer cervicouterino, ya que las investigaciones advierten que aquellas que comienzan su actividad sexual antes de haber cumplido un año después de iniciado la menarquia es más propenso de padecer de cáncer frente a aquellas que retardan el inicio sexual". [33]

g. Número de parejas sexuales (Promiscuidad).

Las féminas con una cantidad mínima de parejas sexuales no le toman tanta importancia a contraer este cáncer. Por ello, a menos número de compañeros sexuales existe menos posibilidad de contraer VPH [33].

Conocimiento

Se le define como aquella valorización de la información obtenida y cuantificada que este tiene a través de los diversos datos que se encuentran relacionados entre sí, se tiene un valor mínimo cualitativo. Significa, en resumen, como un modelo que se posee de la realidad en la mente. El conocimiento se inicia a partir de los sentidos, luego se muestra como el entendimiento y culmina con la razón. Del mismo modo que el entendimiento, esta se realiza de una manera formal, es decir se utiliza la lógica, ya que la razón aplica la abstracción completa de un argumento, sin dejar de lado el uso real. [29] Saber, es la recopilación de los conocimientos producido a través del pensamiento continuo de recuerdos recopilados en todo el tiempo. Si este se asocia al tema de investigación, se diría que las féminas en edad fértil tendrán conductas sexuales saludables y responsables, y por tanto, podrán tener una detección oportuna del cáncer cervicouterino gracias al examen del Papanicolaou, si se tiene una información adecuada del tema, además de concientizar a la persona, para que puedan tener una prevención sobre este tipo de Cáncer , otros factores que pueden influir es tener antecedentes familiares, que han sufrido o padecido con este tipo de cáncer, pues ayudaría al momento de tomar una prevención y detección oportuna.[34]

Prevención primaria

La prevención primaria nos ayuda en mucho, para identificar y abordar los diversos factores de riesgo, así se evitará que puedan ocurrir lesiones más graves. Es por ello, que todas las acciones están dirigidas a que no se desarrolle más la enfermedad, y no pase a otra fase más riesgosa, donde el objetivo esencial debe ser minimizar el avance o presentación de esta, debido a que se

tiene varias causas que originan este Cáncer entre ellos la edad , la economía , poca frecuencia de los exámenes de Papanicolaou, uso de tabaco, bajo peso de la persona, conducta sexual, parejas sexuales muy jóvenes, relaciones sexuales con varias personas, número de hijos, inmunodepresión e ITS, los que se relacionan a que se produzca el incremento a contagiar la infección genital por VPH. Actualmente tenemos vacunas, las cuales son profilácticas, como una prevención para la infección primaria con VPH 18 y 16. La OMS sugiere darle el apoyo para llevar a cabo la vacunación contra el VPH en adolescentes de 9 a 13 años anticipado al inicio de las relaciones coitales, con el fin de prever el cáncer cervicouterino en lo que queda de su existencia [35].

Formulación del problema.

Problema general:

¿Cuál es la relación que existe sobre los conocimientos de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona - 2022?

Problemas específicos:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona - 2022?

¿Cuál es la incidencia de la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona - 2022?

¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022?

1.1.2. Justificación e importancia de la investigación.

Justificación Teórica

Debido que este es un problema mundial de salud pública el cual engloba al conjunto de féminas de edad fértil todos debemos de conocer este tema, para así poder determinar sus generalidades, y la gran importancia que implica la prevención de cáncer de cuello uterino, ya que es una de las neoplasias más frecuentes de muerte en la mujer en los últimos años.

El cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto puesto de prevalencia de cáncer en la mujer a nivel mundial. En 2019 aproximadamente se diagnosticaron a 570 000 mujeres. De igual manera se registraron más de 72.000 nuevos casos de cáncer cervicouterino y casi 34.000 fallecieron por esta 2 enfermedad en las regiones de América Latina y el Caribe [31]

Sin embargo, pese al trabajo del personal de salud en la difusión de las practicas preventivas sobre esta patología, observamos que aún persiste la falta de una cultura de prevención haciendo que la demanda de las prácticas preventivas de detección como el Papanicolaou, para tomar conciencia en la población.

Justificación Metodológica

Es importante para la ciencia ya que les permite investigar a fondo para poder mejorar los resultados obtenidos sobre cáncer de cervicouterino en base a la toma de Papanicolaou en féminas de edad fértil y así poder tener conocimiento de esta investigación.

También sirve como para futuras investigaciones, permitiendo desarrollar nuevos estudios; los cuales ayudarán a conocer otras variables de la problemática y elevando de este modo el conocimiento y la prevención del cáncer de cuello uterino.

Justificación Social

Con este estudio se puede conocer la relación sobre los conocimientos que existe del cáncer cervicouterino con la toma de Papanicolau, el cual es causante de una gran problemática para la sociedad y más a la mujer, con ello se podrá crear una serie de estrategias de prevención para que las cifras de defunciones a causa de esta enfermedad no vayan en aumento.

La influencia que tiene los Centros de Salud es fundamental ya que es ahí donde tenemos que poner gran empeño y énfasis en la promoción de la salud como es en este caso esta enfermedad, así mismo la prevención de posibles amenazas, lograr identificar oportunamente diagnósticos en su nivel inicial para así brindar a la paciente un adecuado tratamiento; la población asiste para ser atendidas en los diferentes servicios, por lo cual es ahí donde se debe captar y sensibilizar a la población para que tengan un mejor cuidado sobre su salud y evitar así tener una enfermedad o llegar a su fallecimiento por causa de ella.

Importancia

Es de suma importancia ya que permitirá que la población tome conciencia sobre el diagnóstico precoz del cáncer, y que a su vez estando informados tendríamos una mejor salud, informando desde las instituciones educativas, generando cifras cada vez más alentadoras en su porcentaje de elevación, de esta manera tendíamos un diagnóstico y detección precoz del cáncer de cervicouterino.

Objetivos.

Objetivo general:

Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

Objetivos específicos:

- Evaluar el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona - 2022.
- Determinar la incidencia de la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona - 2022.
- Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

Hipótesis y variables de la investigación.

Hipótesis alterna

Existe relación significativa entre el conocimiento de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

Hipótesis nula

No existe relación significativa entre el conocimiento de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

Variables:

Variable 1:

Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino

Variable 2:

Toma de Papanicolaou

Variable interviniente:

Características sociodemográficas.

Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	TIPO DE VARIABLE
Variable 1: Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino	Hace referencia acerca del conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.	Mide el nivel o grado de conocimiento que posee las mujeres sobre cáncer de cuello uterino.	Nivel de Conocimiento	Deficiente	0 – 10	Cuantitativa ordinal
				Regular	11-13	
				Bueno	14-17	
				Muy bueno	18-20	
Variable 2: Toma de Papanicolaou	Exploración complementaria que se realiza para diagnosticar el cáncer cérvico uterino.	Prueba diagnóstica realizado a mujeres entre los 50 a 64 años de edad.	Tamizaje de Papanicolaou	Frecuencia para la toma de Papanicolau	Nunca Solo una vez Cada año	Cuantitativa Ordinal
Variable interviniente: Características sociodemográficas	Conjunto de características que describen una población especifica	Conjunto de características que se miden a través de diferentes categorías	Características sociodemográficas	Edad	50 -54 55-59 60-64	Cuantitativa ordinal
				Estado civil	Soltera Conviviente Casada Divorciada Viuda	Cualitativa nominal
				Procedencia	Rural Urbano Urbano marginal	Cualitativa nominal
				Grado de instrucción	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	Cualitativa nominal
				Religión	Católica Evangélica Otra	Cualitativa nominal

II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Tipo de investigación:

Investigación básica, descriptiva, prospectiva y de corte transversal.

- **Básica:** es aquella cuyo propósito es generar conocimiento nuevo sobre un hecho.
- **Descriptivo:** es la información recolectada del cual no cambia el entorno (no son manipuladas)
- **Prospectivo:** Los datos se obtuvieron cuando los hechos aún no habían ocurrido.
- **Transversal:** La variable fue medida en un determinado momento y lugar.

Nivel de investigación:

Relacional, porque se va relacionar de 2 a más variables de estudio.

Área de estudio

Este trabajo de investigación se empleó en el centro de salud de Parcona, ubicado en el distrito de Parcona, provincia y departamento de Ica.

Población:

La población está constituida por las féminas que asisten al Centro de salud de Parcona en el periodo de abril a junio del 2022, lo cual está conformado por 50 mujeres, cuya información fue obtenida por la base de datos del Centro de salud.

Muestra: la muestra es de 50 mujeres que acuden al Centro de salud de Parcona en el periodo de abril a junio del 2022

Muestreo: no probabilístico intencional, porque "los elementos seleccionados para la muestra son elegidos por el criterio del investigador".

Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Se utilizaron dos técnicas:

La técnica inicial es la documentación; en el cual la investigadora recopilo la información en una ficha de recolección de datos, en donde se colocaron todos los datos exactos acerca del nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en relación a la toma del Papanicolaou.

La segunda técnica fue a través de la observación no participativa; ya que la investigadora observo y no perturbo la acción o situación u objeto que se está investigando, con el fin de obtener un resultado.

Se solicitó un consentimiento al director del Centro de Salud de Parcona para acceder a la aplicación de la encuesta y así recolectar la información necesaria.

Para obtener la información, se utilizará la encuesta, la cual fue llenada por las participantes.

Para el análisis de los datos se empleó el programa estadístico SPSS V. 25.

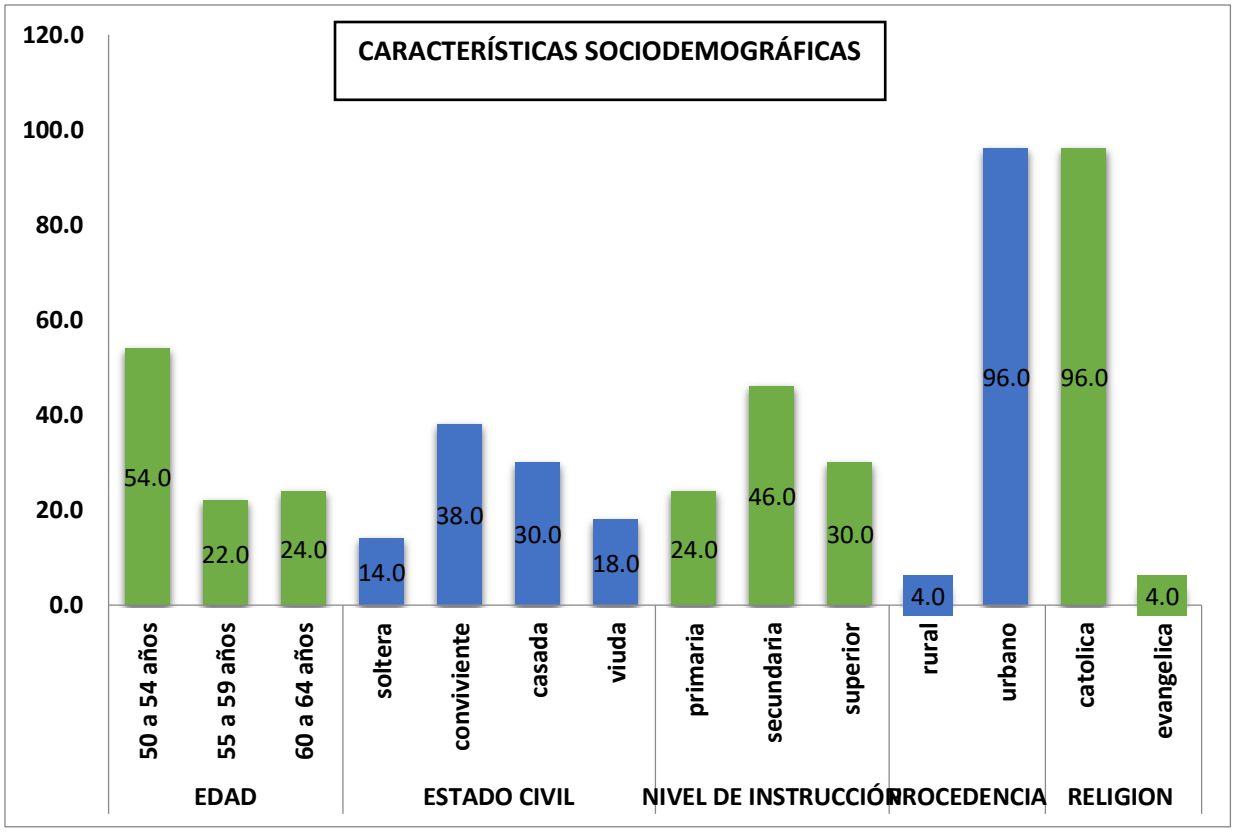
III. RESULTADOS

Tabla N°1: Distribución por rango de los factores sociodemográficos de las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
EDAD	50 a 54 años	27	54.0
	55 a 59 años	11	22.0
	60 a 64 años	12	24.0
ESTADO CIVIL	Soltera	7	14.0
	Conviviente	19	38.0
	Casada	15	30.0
	viuda	9	18.0
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	primaria	12	24.0
	secundaria	23	46.0
	superior	15	30.0
PROCEDENCIA	rural	2	4.0
	urbano	48	96.0
RELIGION	católica	48	96.0
	evangélica	2	4.0
TOTAL		50	100.0

Fuente: elaboración propia

Ilustración 1: Distribución porcentual de los factores sociodemográficos de las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.



Fuente: elaboración propia

Descripción:

En la tabla y figura 1 observamos las características sociodemográficas de las usuarias, donde las edades que predominan son de 50 a 54 años con un porcentaje del 54% y en mínima cantidad de 55 a 59 años con un 22%.

En cuanto al estado civil tenemos que predominar los convivientes con un porcentaje de 38% y solo el 14% son solteras.

Por otro lado, tenemos al nivel de instrucción que prevaleció fue secundaria con un 46% y solo el 24% tienen primaria.

Para la procedencia se observó que gran parte de las usuarias predominan de zonas urbanas con un 96% y solo un 4% son de zonas rurales.

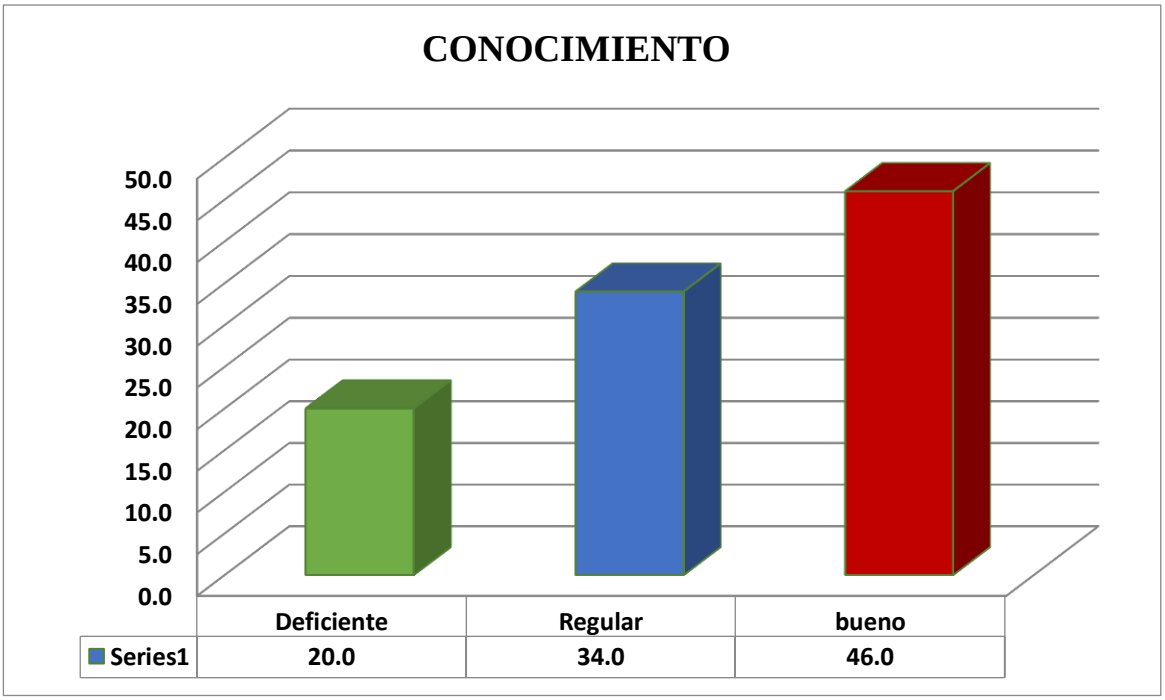
Finalmente, con respecto a la religión se observa que el 96% son católicas y un 4% evangélicas.

Tabla N°2: Distribución por rango del conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	10	20.0
Regular	17	34.0
Bueno	23	46.0
TOTAL	50	100.0

Fuente: elaboración propia

Ilustración 2: Distribución porcentual del conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022



Fuente: elaboración propia

Descripción

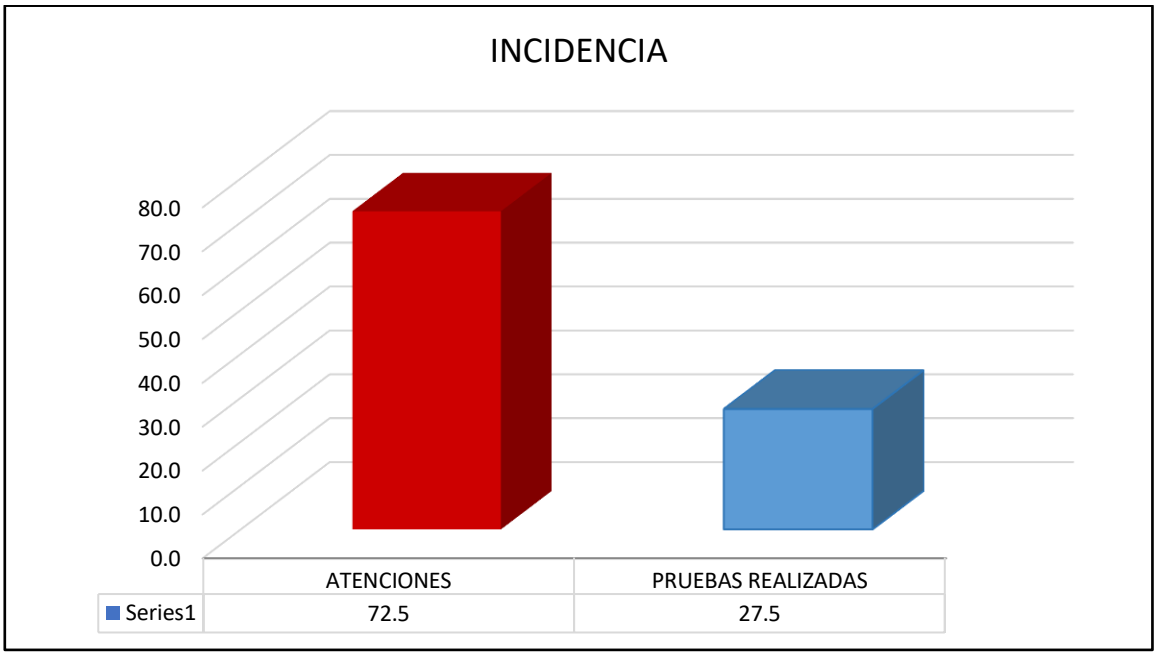
En la tabla y figura 2, observamos el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en las usuarias, donde el nivel que predomina es bueno con un 46%, seguido del 34% regular y un 20% deficiente.

Tabla N°3: Distribución por rango de la incidencia de la toma de Papanicolau en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022

INCIDENCIA	Frecuencia	Porcentaje
TOTAL DE ATENCIONES	132	72.5
PRUEBAS REALIZADAS	50	27.5
TOTAL	182	100.0

Fuente: Estadística del centro de salud de Parcona-2021.

Ilustración 3: Distribución porcentual de la incidencia de la toma de Papanicolau en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022



Fuente: Estadística del centro de salud de Parcona-2021.

Descripción

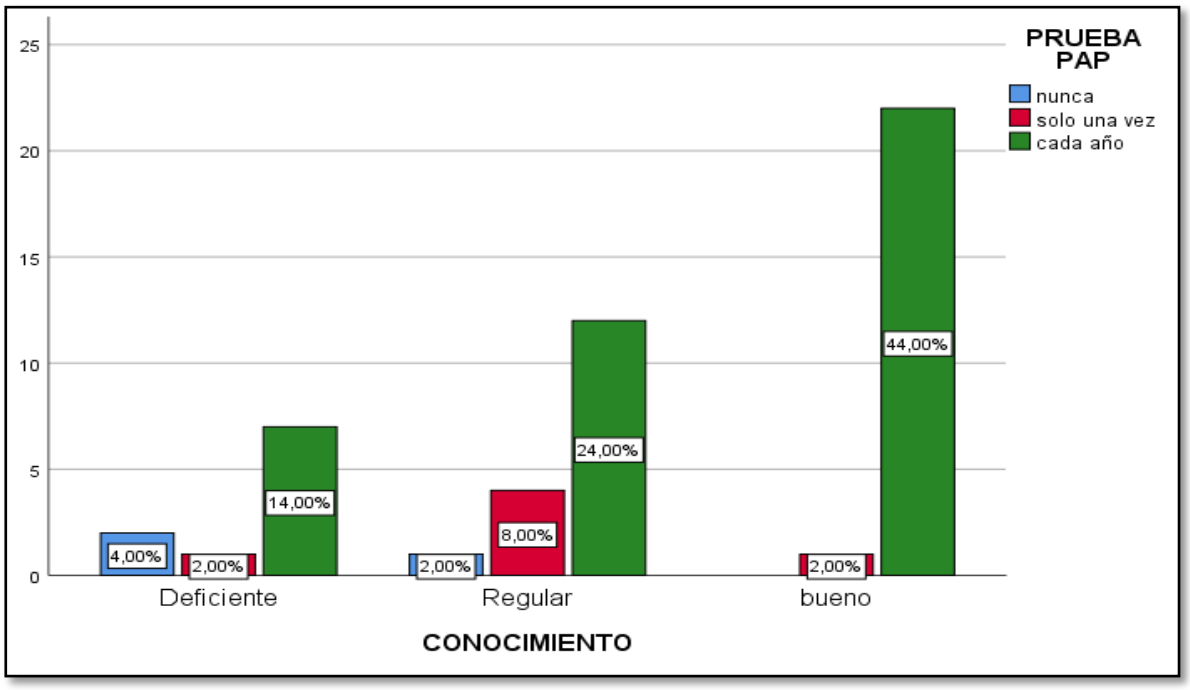
En la tabla y figura 3, observamos la incidencia de la toma de Papanicolau en el centro de salud de Parcona en el año 2021, en la cual la incidencia fue de 27.5% del total de atenciones realizadas en el servicio de obstetricia.

Tabla N°4: Distribución por rango de la relación entre conocimiento sobre cuello uterino y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

			PRUEBA REALIZADAS DE PAP			Total
			nunca	solo una vez	cada año	
CONOCIMIENTO	Deficiente	Recuento	2	1	7	10
		% del total	4,0%	2,0%	14,0%	20,0%
	Regular	Recuento	1	4	12	17
		% del total	2,0%	8,0%	24,0%	34,0%
	Bueno	Recuento	0	1	22	23
		% del total	0,0%	2,0%	44,0%	46,0%
Total		Recuento	3	6	41	50
		% del total	6,0%	12,0%	82,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 4: Distribución porcentual de la relación ente conocimiento sobre cuello uterino y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.



Fuente: elaboración propia

Descripción

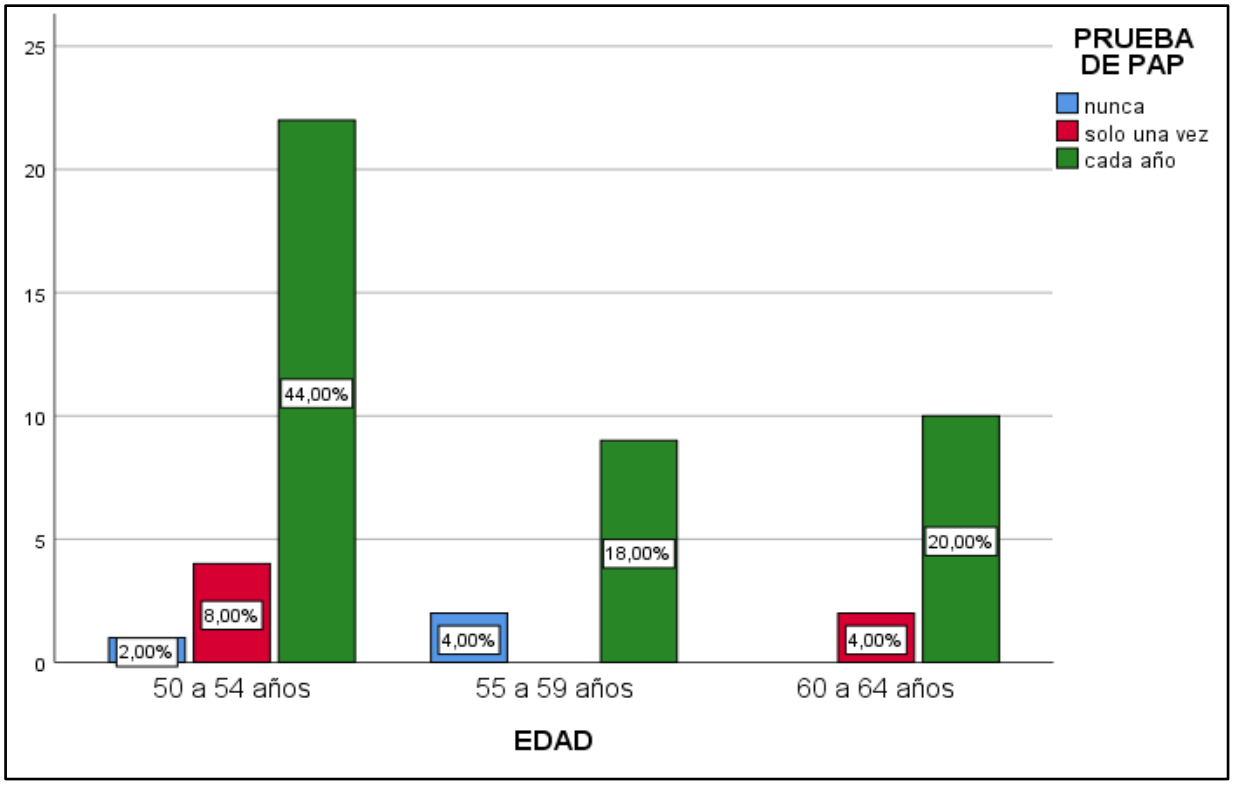
En la tabla y figura 4, observamos la relación entre el conocimiento sobre cáncer uterino y la toma del Papanicolau, donde el 46% de usuarias con un nivel de conocimiento bueno, el 44% si se realizan su tamizaje cada año, y un 2% solo lo ha realizado una sola vez. Sin embargo, el 34% de usuarias cuyo conocimiento es regular, el 24% si se hacen su tamizaje cada año, 8% solo una vez y el 2% nunca se ha realizado la toma de Papanicolau, finalmente con respecto al 20% cuyo conocimiento es deficiente solo el 14% se si realiza cada año, el 2% solo una vez y un 4% nunca lo ha realizado.

Tabla N°5: Distribución por rango de la relación entre el factor sociodemográfico edad y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

			PRUEBA			Total
			nunca	solo una vez	cada año	
EDAD	50 a 54 años	Recuento	1	4	22	27
		% del total	2,0%	8,0%	44,0%	54,0%
	55 a 59 años	Recuento	2	0	9	11
		% del total	4,0%	0,0%	18,0%	22,0%
	60 a 64 años	Recuento	0	2	10	12
		% del total	0,0%	4,0%	20,0%	24,0%
Total		Recuento	3	6	41	50
		% del total	6,0%	12,0%	82,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 5: Distribución porcentual de la relación entre el factor sociodemográfico edad y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.



Fuente: Elaboración propia

Descripción

En la tabla y figura 5, observamos la relación entre las características sociodemográficas según la edad y la toma del Papanicolau, donde el 54% de usuarias son edades de 50 a 54 años, el 44% si se realizan su tamizaje cada año, el 8% solo lo ha realizado una sola vez y un 2% nunca lo realizo.

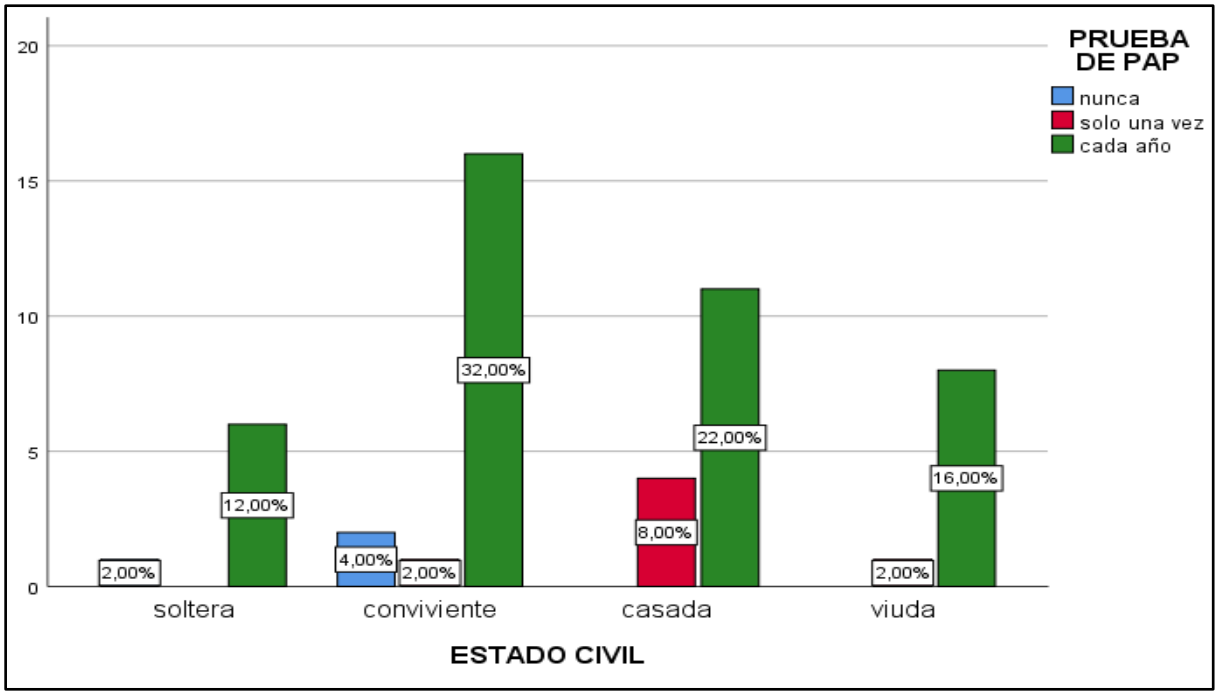
Sin embargo, el 24% de usuarias cuyas edades son de 60 a 64 años, el 20% si se hacen su tamizaje cada año y el 4% solo una vez se ha realizado la toma de Papanicolau, finalmente con respecto a las edades de 55 a 59 años, el 18% se si realiza cada año, y un 4% nunca lo ha realizado.

Tabla N° 6: Distribución por rango de la relación entre el factor sociodemográfico, estado civil y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

			PRUEBA			Total
			nunca	solo una vez	cada año	
ESTADO CIVIL	Soltera	Recuento	1	0	6	7
		% del total	2,0%	0,0%	12,0%	14,0%
	Conviviente	Recuento	2	1	16	19
		% del total	4,0%	2,0%	32,0%	38,0%
	Casada	Recuento	0	4	11	15
		% del total	0,0%	8,0%	22,0%	30,0%
	Viuda	Recuento	0	1	8	9
		% del total	0,0%	2,0%	16,0%	18,0%
Total		Recuento	3	6	41	50
		% del total	6,0%	12,0%	82,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 6: Distribución porcentual de la relación entre el factor sociodemográfico estado civil y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona - 2022.



Fuente: elaboración propia

Descripción

En la tabla y figura 6, observamos la relación entre las características sociodemográficas según el estado civil y la toma del Papanicolau, donde el 38% de usuarias son convivientes, el 32% si se realizan su tamizaje cada año, el 4% nunca lo realizo y un 2% solo lo ha realizado una sola vez.

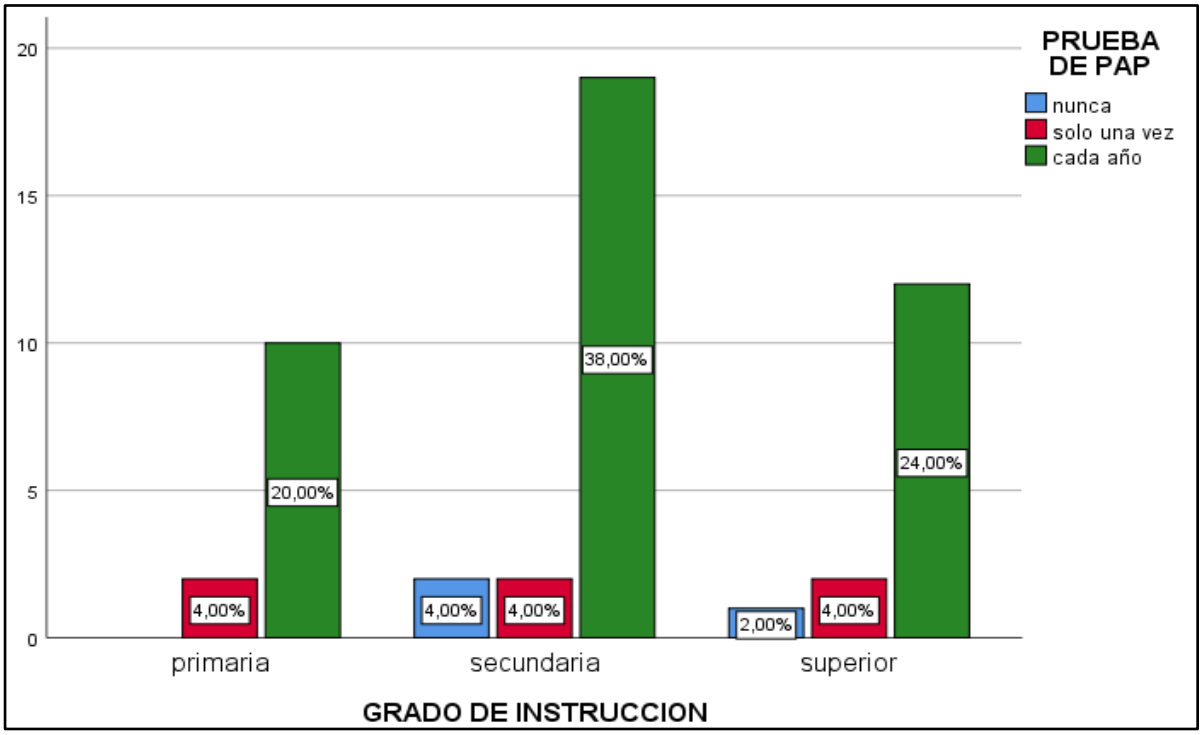
Sin embargo, el 30% que son casadas, el 22% si se hacen su tamizaje cada año y el 8% solo una vez se ha realizado la toma de Papanicolau, con respecto a las usuarias con un estado civil viuda, el 16% se realizan su tamizaje cada año, el 2% solo una vez y finalmente con respecto a las solteras, el 12% se si realiza cada año, y un 2% nunca lo ha realizado.

Tabla N°7: Distribución por rango de la relación entre el factor sociodemográfico grado de instrucción y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

			PRUEBA			Total
			nunca	solo una vez	cada año	
GRADO INSTRUCCION	Primaria	Recuento	0	2	10	12
		% del total	0,0%	4,0%	20,0%	24,0%
	Secundaria	Recuento	2	2	19	23
		% del total	4,0%	4,0%	38,0%	46,0%
	Superior	Recuento	1	2	12	15
		% del total	2,0%	4,0%	24,0%	30,0%
Total		Recuento	3	6	41	50
		% del total	6,0%	12,0%	82,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 7: Distribución porcentual de la relación entre el factor sociodemográfico grado de instrucción y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.



Fuente: elaboración propia

Descripción

En la tabla y figura 7, observamos la relación entre las características sociodemográficas según el grado de instrucción y la toma del Papanicolau, donde el 46% de usuarias que tienen secundaria, el 38% si se realizan su tamizaje cada año, el 4% nunca lo realizo y un 4% solo lo ha realizado una sola vez.

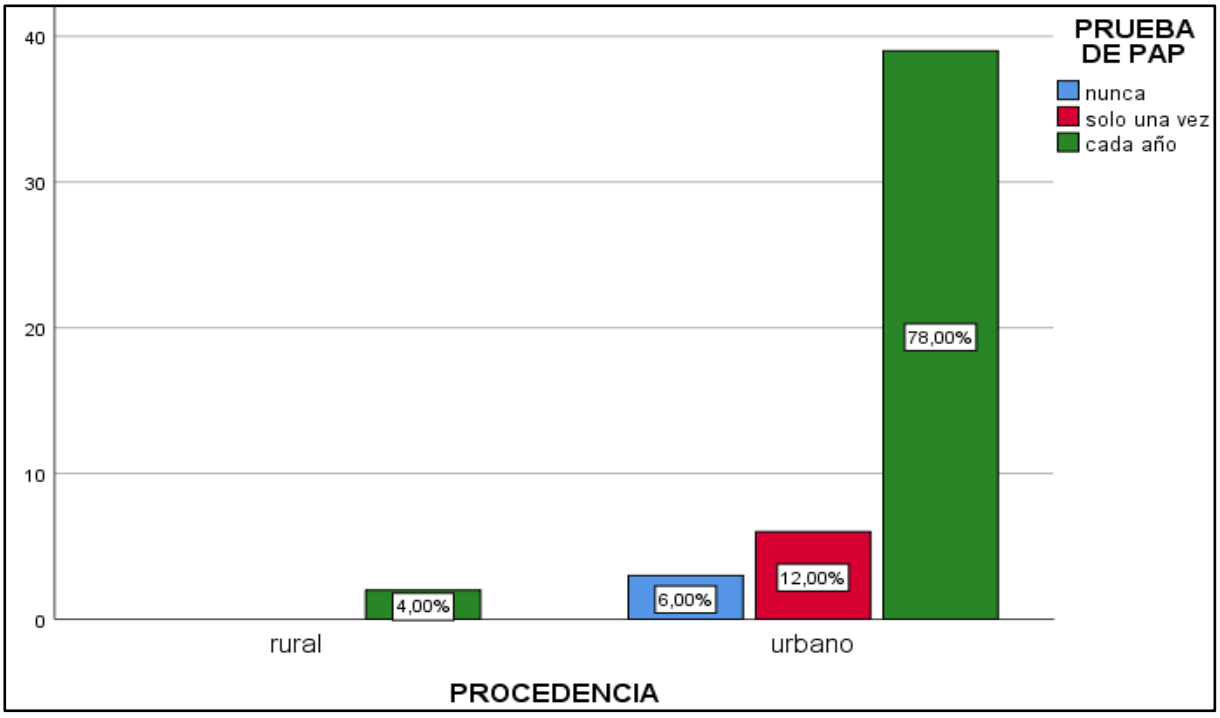
Sin embargo, el 30% con un nivel superior, el 24% si se hacen su tamizaje cada año, el 4% solo una vez se ha realizado la toma de Papanicolau y un 2% nunca, finalmente con respecto a las usuarias con un nivel primario, el 10% se si realiza cada año, y un 2% solo una vez lo ha realizado.

Tabla N°8: Distribución por rango de la relación entre el factor sociodemográfico procedencia y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

			PRUEBA			Total
			Nunca	solo una vez	cada año	
PROCEDENCIA	Rural	Recuento	0	0	2	2
		% del total	0,0%	0,0%	4,0%	4,0%
	Urbano	Recuento	3	6	39	48
		% del total	6,0%	12,0%	78,0%	96,0%
Total		Recuento	3	6	41	50
		% del total	6,0%	12,0%	82,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 8: Distribución porcentual de la relación entre el factor sociodemográfico procedencia y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.



Fuente: elaboración propia

Descripción

En la tabla y figura 8, observamos la relación entre las características sociodemográficas según la procedencia y la toma del Papanicolau, donde el 96% de usuarias que son procedentes de zonas urbanas, el 78% si se realizan su tamizaje cada año, el 12% solo una vez y un 6% solo una vez.

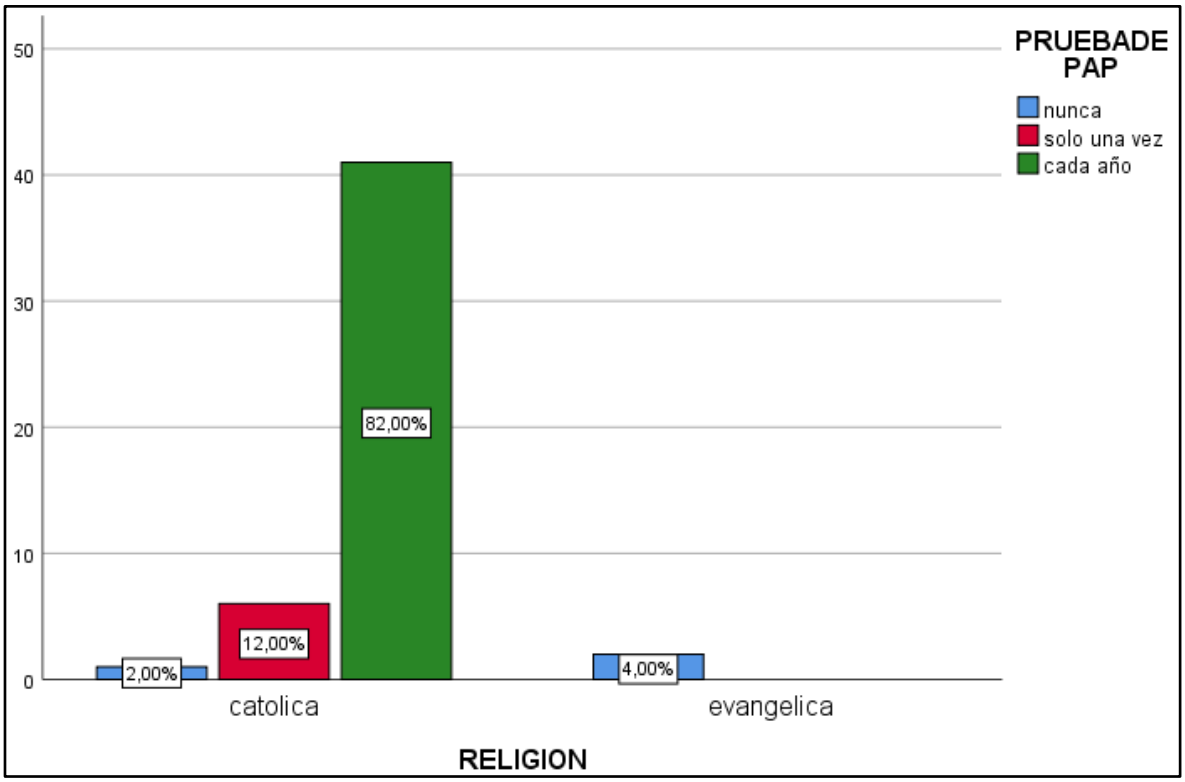
Sin embargo, el 4% procedentes de zona rurales, el 4% si se hacen su tamizaje cada año.

Tabla N°9: Distribución por rango de la relación entre el factor sociodemográfico religión y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

			PRUEBA			Total
			Nunca	solo una vez	cada año	
RELIGION	Católica	Recuento	1	6	41	48
		% del total	2,0%	12,0%	82,0%	96,0%
	Evangélica	Recuento	2	0	0	2
		% del total	4,0%	0,0%	0,0%	4,0%
Total		Recuento	3	6	41	50
		% del total	6,0%	12,0%	82,0%	100,0%

Fuente: elaboración propia

Ilustración 9: Distribución porcentual de la relación entre el factor sociodemográfico religión y la toma de Papanicolau en las mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.



Fuente: elaboración propia

Descripción

En la tabla y figura 9, observamos la relación entre las características sociodemográficas según la religión y la toma del Papanicolau, donde el 96% de usuarias que son de religión católica, el 82% si se realizan su tamizaje cada año, el 6% solo una vez y un 2% solo una vez.

Sin embargo, el 4% que son de religión evangélica, el 4% nunca se han realizado la toma.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Hipótesis alterna

Existe relación significativa entre el conocimiento de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

Hipótesis nula

No existe relación significativa entre el conocimiento de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.

a) Selección de la prueba:

- 95% de confianza: $\alpha = 0.05$
- N = 50
- Prueba chi cuadrado (X^2)
- Enunciado: Si X^2 observado > X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,654[a]	4	,040
Razón de verosimilitud	10,732	4	,038
Asociación lineal por lineal	8,547	1	,019
N° de casos válidos	50		

Fuente: Datos estadísticos del spss

Interpretación

La prueba de chi cuadrado dio como resultado un valor de $X^2 = 12{,}654$ y una significancia de p 0.04 el cual es menor que p 0.05. Por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula afirmando que "Existe relación significativa entre el conocimiento de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022"

IV. DISCUSION

El presente estudio tuvo como resultados lo siguiente: Existe relación significativa entre nivel de conocimientos de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022 con un valor de P=0.04 <0.5, lo cual nos indica que el conocimiento en las mujeres es bueno y es por ello que deciden tomarse la prueba de Papanicolau para así tener una prevención para su salud, haciendo énfasis a que una persona que cuenta con una información adecuada siempre tomara decisiones positivas a favor de sus salud como es el caso de nuestra muestra de estudio, es por ello que estos resultados fueron similares al estudio de Matos, y col. (Cuba, 2019) sobre *"*Eficacia de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer cérvido uterino", en cual sus resultados mostraron que una persona que no está preparada e informada sobre cáncer de cuello uterino no responderá de forma correcta como sucedió en este caso, sin embargo posterior a la información que se les brindo con referente al tema principal de cáncer cervicouterino se observó un gran cambio ya que los resultados fueron óptimos y los jóvenes si respondieron correctamente, lo que nos hace pensar que una persona debe estar informada para que pueda tomar cambios en sus actitudes hacia los temas de salud, de aquí surge la gran importancia de la actividad educativa. Si bien ambos grupos no son similares debemos rescatar que el nivel de conocimiento en ellos fue igual gracias que si contaban con la información correcta. [(10).] Asi mismo tenemos el estudio de Quispe G, et al (Lima 2020) sobre "*Asociación entre conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau en mujeres peruanas",* se cuyos resultados fueron que si existe relación entre *conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau, ya que si tenían conocimiento* sobre CACU o VPH, refiriendo que el VPH podía generar el CACU, lo cual género en los 2 últimos años aumento la prevalencia del PAP. [(11)]

Por otro lado se encontraron estudios que no fueron similares a la investigacion como fue el caso de "Benites (Colombia, 2019) cuyos resultados refieren que más del 50% de las mujeres no cuentan con conocimientos adecuados". [(8)], de igual manera el estudio de Guerrero A. (2019) sus resultados fueron el 58% de la población tiene un conocimiento medio sobre el VPH, un 86% de ellos tienen un conocimiento bajo respecto a la vacuna, en cuanto al porcentaje de féminas el 65% prefieren la prueba del Papanicolau, un 21% ya cuenta con la vacuna. Concluyendo que el conocimiento en los estudiantes es limitado con respecto al VPH. [(9)], asimismo en el estudio de Gálvez A. (2020) *en sus r*esultados el conocimiento del "VPH fue: 80% medio, 14% bajo y 6% alto [(12)], de igual forma en el estudio de Palomino S. Suasnabar E. (2019) en sus *r*esultados: el 94 (63%) conocimiento bajo, 52 (35%) conocimiento medio y 4(2%) alto. Conclusiones: su

nivel de conocimiento sobre VPH es bajo. [13], tenemos también el estudio Cerquín L. (2019) donde refiere que el conocimiento fue 72% medio, 15% bajo y el 13% alto. [14], todos estos estudios cuentan con un conocimiento de medio hacia abajo es por ello que no fueron similares a nuestro estudio a pesar que la muestra era similar a la nuestra.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022 fue bueno con un 46%, estos resultados fueron similares al estudio de Matos, y col. (Cuba, 2019) sobre "Eficacia de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer cérvido uterino", en cual sus resultados mostraron que una persona que no está preparada e informada sobre cáncer de cuello uterino no responderá de forma correcta como sucedió en este caso, sin embargo posterior a la información que se les brindo con referente al tema principal de cáncer cervicouterino se observó un gran cambio ya que los resultados fueron óptimos y los jóvenes si respondieron correctamente, lo que nos hace pensar que una persona debe estar informada para que pueda tomar cambios en sus actitudes hacia los temas de salud, de aquí surge la gran importancia de la actividad educativa. Si bien ambos grupos no son similares debemos rescatar que el nivel de conocimiento en ellos fue igual gracias que si contaban con la información correcta. [10]. Asi mismo tenemos el estudio de Quispe G, et al (Lima 2020) sobre "Asociación entre conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau en mujeres peruanas", se cuyos resultados fueron que si existe relación entre conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau, ya que si tenían conocimiento sobre CACU o VPH, refiriendo que el VPH podía generar el CACU, lo cual género en los 2 últimos años aumento la prevalencia del PAP. [11], es por ello que la gran importancia de tener conomiento sobre los diveros temas ya sea en salud u otro rubro nos perite estar informados para cualquier evento, el conomiento es la información obtenida y cuantificada que este tiene a través de los diversos datos que se encuentran relacionados entre sí, se tiene un valor mínimo cualitativo. Significa, en resumen, como un modelo que se posee de la realidad en la mente. El conocimiento de inicia a partir de los sentidos, luego se muestra como el entendimiento y culmina con la razón. Del mismo modo que el entendimiento, esta se realiza de una manera formal, es decir se utiliza la lógica, ya que la razón aplica la abstracción completa de un argumento, sin dejar de lado el uso real. [29] Saber, es la recopilación de los conocimientos producido a través del pensamiento continuo de recuerdos recopilados en todo el tiempo. Si este se asocia al tema de investigación, se diría que las féminas en edad fértil tendrán conductas sexuales saludables y responsables , y por tanto, podrán tener una detección oportuna del cáncer cervicouterino gracias al examen del Papanicolaou, si se tiene una información adecuada del tema, además de concientizar a la persona, para que puedan tener una prevención sobre este tipo de Cáncer , otros factores que pueden influir es tener

antecedentes familiares, que han sufrido o padecido con este tipo de cáncer, pues ayudaría al momento de tomar una prevención y detección oportuna.[34]

Para la incidencia de la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022 fue de un 27.5%, estos resultados fueron similares al estudio de Quispe GB, et al (Lima 2020) sobre "Asociación entre conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau en mujeres peruanas", se cuyos resultados fueron que si existe relación entre conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolau, donde refiriere que en los 2 últimos años aumento la prevalencia del PAP. [11], al igual que el estudio de Gómez, K. (Chincha 2017) sobre "Prácticas preventivas del cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el puesto de salud balconcito, en los meses enero – marzo del 2017", tiene una incidencia de PAP del 48% [15] , se ha observado que la incidencia en la toman de Papanicolau es alta cuando las mujeres si están informadas, en caso contrario no vamos a tener un ascenso en sus tasas, ya que las mujeres desinformadas suelen tener muchas dudas con respecto a esta prueba, generando que no se realicen esta prueba y descuiden su salud.

En cuanto a la relación entre los factores sociodemográficos con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022, esta no se halló influencia entre estos factores para la toma del PAP, si bien no se encontraron estudio similares con respecto a este factor sociodemográfico, no debemos de pasar por alto algunos indicadores que si influenciaron en nuestro estudio como es la religión, el concepto de ello es sobre un "conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad", si bien como mencionan se respeta cada cultura y comportamiento de cada religión, pero no podemos discutir la salud de la mujer ya sea por el tipo de religión a quien pertenezca o que impida algunos procedimientos que están en contra de su doctrina, es importante que la actividad informativa sea más profunda en estos grupos religiosos, ya que nuestro fin es solo la prevención del cáncer de cuello uterino que puede darse en cualquier mujer no importando la raza, la edad ni la religión, es por la prevención sobre esta enfermedad, es por ello que una prevención primaria nos ayuda en mucho, para identificar y abordar los diversos factores de riesgo, así se evitará que puedan ocurrir lesiones más graves. Es por ello, que todas las acciones están dirigidas a que no se desarrolle más la enfermedad, y no pase a otra fase más riesgosa, donde el objetivo esencial debe ser minimizar el avance o presentación de esta, debido a que se tiene varias causas que originan este Cáncer entre ellos la edad , la economía , poca frecuencia de los exámenes de Papanicolaou, uso de tabaco, bajo peso de la persona, conducta sexual, parejas sexuales muy jóvenes, relaciones sexuales con varias

personas, número de hijos, inmunodepresión e ITS, los que se relacionan a que se produzca el incremento a contagiar la infección genital por VPH. Actualmente tenemos vacunas, las cuales son profilácticas, como una prevención para la infección primaria con VPH 18 y 16. La OMS sugiere darle el apoyo para llevar a cabo la vacunación contra el VPH en adolescentes de 9 a 13 años anticipado al inicio de las relaciones coitales, con el fin de prever el cáncer cervicouterino en lo que queda de su existencia [35].

V. CONCLUSIONES

Se tuvo como conclusión lo siguiente:

- Existe relación significativa entre nivel de conocimientos de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022 con un valor de P=0.04 <0.5.
- El nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022 fue bueno con un 46%.
- La incidencia de la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022 fue de un 27.5%.
- No existe relación entre los factores sociodemográficos con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022, excepto la religión.

VI. RECOMENDACIONES

- Seguir fortaleciendo el conocimiento en las usuarias de las edades de 50 a 64 años, puesto que el resultado sobre conocimiento fue bueno y por ende más del 80% si se realizan su tamizaje del Papanicolau todos los años, indicándonos que dichas mujeres si saben de la responsabilidad para la prevención del cáncer de cuello uterino, por eso seguir reforzando esta información en las consultas ofrecidas por el personal obstetra.
- Seguir motivando a las mujeres a querer reforzar y continuar informándose sobre temas relacionados al cáncer de cuello uterino, hasta inclusive otros canceres ginecológicos que pueden prevenir su detección precoz por ellas mismas, por medio de diferentes plataformas audiovisuales que ofrece MINSA.
- Si bien la incidencia del Papanicolau es tan baja, es importante seguir ofreciendo a las mujeres a realizarse la prueba, ya que cuenta con grandes beneficios para la mujer y la detección precoz del cáncer de cuello uterino
- Ofrecer información más detalla a aquellas mujeres cuya religión no es católica, siempre respetando sus costumbres con respecto a su religión.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Cancer de cuello uterino. [Online].; 2022. Available from: https://news.un.org/es/story/2022/01/1502202
2. OPS.El cancer cervicouterino en la americas [Online].; 2020. Available from: https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino
3. American Cancer Society. Tratamiento del cáncer de cuello uterino [Internet] 2018. Disponible en: https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8936.00.pdf
4. FIGO: Cancer de cuello uterino. [Online].; 2022.from: https://www.figo.org/es/news/dia-mundial-contra-el-cancer-2022-el-compromiso-de-la-figo-para-cerrar-la-brecha-en-la
5. ICO/IARC. Human Papillomavirus and Related Diseases Report. World. 2019.
6. Marañon T, Prevención y control del cáncer de cuello uterino, Liga contra el cancer. [Online].; 2017. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100015
7. Comercio, E. (2020). Día Mundial contra el Cáncer: Numero de nuevos casos en el Perú superara los 70 mil en este año. El Comercio Perú.
8. Benites A. y Martinez. Conocimientos, actitudes y prácticas en estudiantes de la Facultad de ingeniería en la Universidad Santiago de Cali sobre Cáncer de cuello uterino, durante el 2019". Colombia. disponible en: https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/404/CONOCIMIENTOS%2c%20ACTITUDES%20Y%20PR%c3%81CTICAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Guerrero A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019. [Tesis] Universidad Católica de Cuenca. Disponible en: https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8336

10. Matos, y col. Eficacia de la intervención educativa sobre el conocimiento del cáncer cérvido uterino". Cuba .2019. disponible en: http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/987
11. Quispe GB, Moreno AS, Pastor DU, Rodriguez GV, Zapata VB. Asociacion entre conocimientos acerca del cancer de cuello uterino y realizarse una prueba de papanicolau en mujeres peruanas. Revista peruana medica. 2020; 1: p. 17-24.
12. Gálvez A. Conocimientos y prácticas preventivas sobre la infección por Virus del Papiloma Humano en mujeres de 20 a 25 años de edad. Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión, 2020. [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16690/Galvez_ca.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Palomino S. Suasnabar E. *Nivel de conocimiento sobre enfermedades de transmisión sexual en jóvenes del Barrio Puzo, Distrito De Chilca 2019. [Tesis] Universidad* Privada De Huancayo Franklin Roosevelt. Disponible en: file:///C:/Users/HP%20Computers/Downloads/34-Texto%20del%20art%C3%ADculo-79-3-10-20200811.pdf
14. Cerquín L. Conocimientos y actitudes frente a la prevención de la infección por virus del papiloma humano. Centro de salud Pachacutec. Cajamarca. 2019. [tesis] universidad Nacional de Cajamarca. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/3691/TESIS%20LIZETH%20MAGALI%20CERQUIN%20ALCANTARA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Gómez K. Practicas preventivas del cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Balconcito, en los meses Enero- marzo del 2017. Chincha: Universidad Privada de Ica, Departamento de obstetricia; 201.
16. Mungi S. Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolau en mujeres del Asentamiento Humano Las Viñas, Ica-2018. Ica: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, Departamento de obstetricia; 2018.

17. Plan Nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017-2021. Ministerio de Salud. Perú; [Internet] 2017 [Consultado 28 noviembre del 2018] R.M. Nº 440-2017/MINSA. Disponible en http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf
18. Ramírez S, Sojuel F, Villanueva S, Trampe S, Álvarez J, Valdez R. Estrategia educativa sobre la prevención primaria y detección temprana de cáncer de cérvix en mujeres estudiantes de educación básica y diversificada. [Tesis] Guatemala. Universidad de San Carlos de Guatemala. Facultad de ciencias de la Salud [Internet] 2015[Consultado 28 Noviembre del 2018]. Disponible en https://drive.google.com/file/d/1ECzulVY80iYx55y8-bnqPxQy6NiRLdgU/view
19. Payano L. Nivel de conocimiento de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en usuarias del servicio de obstetricia del puesto de Salud de Huari. 2015. [Tesis] Universidad Peruana del Centro. Facultad de Ciencias de la Salud. [Internet] 2015[Consultado 28 Noviembre del 2018].Disponible en https://drive.google.com/file/d/1QpNnpXMf6OnjK25RXstQ55jWJxOGo5dn/view
20. Medline Plus. Cuello uterino [Internet] Bethesda, MD 20894 U.S. Departament of Health and Human Services National Institutes of Health. 2018. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002317.htm
21. Medline Plus. Cáncer de cuello uterino [Internet] Bethesda, MD 20894 U.S. Departament of Health and Human Services National Institutes of Health. 2019. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/cervicalcancer.html
22. NIH Medline Plus Salud. Las células cancerosas y factores de riesgo [Internet] Bethesda, MD 20894 U.S. Departament of Health and Human Services National Institutes of Health. 2020. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001289.htm
23. ASCO. Cáncer de cuello uterino [Internet] 2018. Disponible en: https://www.cancer.net/cancer-types/31365/view-all
24. Centros para el control y la prevención de enfermedades: CDC. [Internet]. 2018. [Revisado 29 jul 2020] Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/

25. Instituto Nacional del Cáncer. Vacunas contra el virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causasprevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph
26. American Cancer Society. Tratamiento del cáncer de cuello uterino [Internet] 2018. Disponible en: https://www.cancer.org/content/dam/CRC/PDF/Public/8936.00.pdf
27. Análisis de la situación del cáncer en el Perú, 2016 Ministerio de Salud-Dirección General de Epidemiología. Lima Perú noviembre del 2016. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis_cancer.pdf.
28. Rodrigo Vargas Ruiz, M.Sc. Conocimientos, actitudes y prácticas en salud sexual y salud reproductiva: Propuesta de una escala psicométrica. Proyecto Salud Sexual y Salud Reproductiva, Universidad Nacional. Instituto de Estudios Sociales en Población (IDESPO). 2016.
29. Pulido A M, Angulo AG, Ávila M, Cavazza M U, Crespo L, Vásquez W et al. Infección por el Virus de Papiloma Humano (VPH) en mujeres: Características epidemiológicas, clínicas y patológicas. Dermatol Venez. 2015; 49 (3-4).
30. American Cancer Society. Cáncer de Cuello Uterino. Causas, factores de riesgo y prevención. [Serie en internet] 2014 [Citado 15 de abril del 2016] Disponible en: https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-decuellouterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html.
31. Geosalud. Virus del Papiloma Humano [VPH]. Cuáles son los factores de riesgo del Cáncer Cervicouterino. [Revisado el 14 de mayo del 2017]. Disponible en: http://www.geosalud.com/vph/factores.riesgo.htm
32. Instituto Nacional del Cáncer. [Internet]. Prevención del cáncer de cuello uterino. 2020. [Citado 20 abril 2020]. Disponible en: https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/prevencioncuello-uterino-pdq

33. Pomatanta R, Carmen. Nivel de conocimiento sobre prevención primaria del cáncer de cuello uterino en las adolescentes de la institución educativa N° 2027 José María Arguedas san Martin de Porres 2017. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo, 2017. [Citado el 20 de marzo del 2020]. 61p. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/12683/Pomatanta_RCN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. González A, Blanco M, Ramos G, Martínez R, Felipe H. Educación sobre cáncer cervicouterino. Scielo Revista Médica Electrónica. 2018.
35. Colimon K. Niveles de Prevención. [Citado 25 marzo 2020]. Disponible en: http://issuu.com/viejo03/docs/nameb7c044

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: Instrumentos de recolección de información.

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

INSTRUCCIONES

Lea con atención las proposiciones de cada enunciado y luego marque con un aspa "X" la alternativa que Ud. considere conveniente.

DATOS GENERALES

1. Edad:

50 - 54 ( )

55 – 59 ( )

60 – 64 ( )

2. Estado civil:

Soltera ( )

Conviviente ( ) Divorciada ( )

Casada ( ) Viuda ( )

3. Grado de instrucción

Sin instrucción ( ) Primaria ( )

Secundaria ( ) Superior ( )

4. Lugar de procedencia

Rural ( )

Urbano ( )

Urbano marginal ( )

5. Religión

Católica ( )

Evangélica ( )

Otra religión ( )

Especificar_____

I. SE REALIZO LA PRUEBA DE PAPANICOLAU

Nunca ( )

Solo una vez ( )

Cada año ( )

II. Nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino.

ITEMS	ENUNCIADOS	RESPUESTAS	
1	El cáncer cervicouterino es el crecimiento de células malignas en la vejiga.	Si	No
2	El cáncer cervicouterino se produce por tener un familiar con este mismo cáncer.	Si	No
3	El cáncer cervicouterino es una enfermedad que da síntomas en su etapa final	Si	No
4	El Papanicolau permite tener un diagnóstico precoz de cáncer cervicouterino.	Si	No
5	El Papanicolau se debe de hacer toda fémina que ya inició su vida sexual	Si	No
6	El cáncer cervicouterino es una enfermedad de trasmisión sexual.	Si	No
7	El Papanicolau se debe de realizar cada 5 años	Si	No
8	El virus del Papanicolau es una enfermedad curable.	Si	No
9	El cáncer cervicouterino es causado por el virus llamado Virus del Papiloma Humano	Si	No
10	El Virus del Papiloma Humano se contagia por contacto sexual	Si	No
11	Las féminas con cáncer cervicouterino en etapas tempranas o pre cánceres no presentan síntomas.	Si	No
12	La infección de PVH se trasmite por transfusión sanguínea	Si	No
13	El virus de papiloma humano es una infección de vías urinarias	Si	No
14	Un factor de riesgo para contraer cáncer cervicouterino es usar métodos anticonceptivos por un largo periodo.	Si	No
15	Cuando el Papanicolau es positivo de hecho que se tiene cáncer.	Si	No
16	El Papanicolau se debe hacer a toda mujer que ha tenido varias parejas sexuales	Si	No
17	A nivel mundial el cáncer de cuello uterino es el tercer lugar en frecuencia de cáncer en mujeres	Si	No
18	El cáncer cervicouterino es la sétima causa de muerte por cáncer en ambos sexos.	Si	No
19	Los estadios más tempranos del carcinoma cervicouterino pueden ser asintomáticos o estar asociados con una descarga vaginal acuosa o sangrado.	Si	No
20	El tratamiento primario del cáncer cervicouterino de estadio temprano es la cirugía o la radioterapia.	Si	No

CLAVE DE RESPUESTAS CORRECTAS:

ITEMS	ENUNCIADOS	RESPUESTAS	
1	El cáncer cervicouterino es el crecimiento de células malignas en la vejiga.		No
2	El cáncer cervicouterino se produce por tener un familiar con este mismo cáncer.		No
3	El cáncer cervicouterino es una enfermedad que da síntomas en su etapa final	Si	
4	El Papanicolau permite tener un diagnóstico precoz de cáncer cervicouterino.	Si	
5	El papanicolau se debe de hacer toda fémina que ya inició su vida sexual	Si	
6	El cáncer cervicouterino es una enfermedad de trasmisión sexual.		No
7	El Papanicolau se debe de realizar cada 5 años		No
8	El virus del Papanicolau es una enfermedad curable.		No
9	El cáncer cervicouterino es causado por el virus llamado Virus del Papiloma Humano	Si	
10	El Virus del Papiloma Humano se contagia por contacto sexual	Si	
11	Las féminas con cáncer cervicouterino en etapas tempranas o pre cánceres no presentan síntomas.	Si	
12	La infección de PVH se trasmite por transfusión sanguínea		No
13	El virus de papiloma humano es una infección de vías urinarias		No
14	Un factor de riesgo para contraer cáncer cervicouterino es usar métodos anticonceptivos por un largo periodo.	Si	
15	Cuando el Papanicolau es positivo de hecho que se tiene cáncer.		No
16	El Papanicolau se debe hacer a toda mujer que ha tenido varias parejas sexuales	Si	
17	A nivel mundial el cáncer de cuello uterino es el tercer lugar en frecuencia de cáncer en mujeres		No
18	El cáncer cervicouterino es la sétima causa de muerte por cáncer en ambos sexos.	Si	
19	Los estadios más tempranos del carcinoma cervicouterino pueden ser asintomáticos o estar asociados con una descarga vaginal acuosa o sangrado.	Si	
20	El tratamiento primario del cáncer cervicouterino de estadio temprano es la cirugía o la radioterapia.		No

CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE: NIVEL DE CONOCIMIENTO FRENTE AL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

Puntaje máximo — puntaje mínimo: CATEGORÍAS:

[0 - 10] Deficiente

[11-13] Regular

[14-17] Bueno

[18-20] Muy bueno

ANEXO 2: Consentimiento Informado.

Fecha: …….

Yo: …….....…….....,
identificado(a) con DNI (carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N°…….....……, acepto participar voluntariamente de la investigación titulada: **"CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN RELACIÓN A LA TOMA DE PAPANICOLAU EN MUJERES DE 50-64 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA- 2022"**, la cual pretende determinar relación sobre los conocimientos de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años, con ello autorizo se me pueda realizar una encuesta y aplicar el instrumento compuesto por 1 encuesta, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos. Además, se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación.

FIRMA DE LA INVESTIGADORA:	**FIRMA DEL PARTICIPANTE**
NOMBRE…….	
DNI. …….	

ANEXO 3: Matriz de consistencia

"CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN RELACIÓN A LA TOMA DE PAPANICOLAU EN MUJERES DE 50-64 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA- 2022"

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
PROBLEMA GENERAL ¿Existe relación sobre los conocimientos de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona - 2022? **PROBLEMAS ESPECIFICOS** ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona - 2022? ¿Cuál es la incidencia de la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona - 2022? ¿Cuál es la relación entre los factores sociodemográficos con la toma de Papanicolau en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022?	**OBJETIVO GENERAL** Determinar la relación que existe entre nivel de conocimientos de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. **OBJETIVOS ESPECIFICOS** Medir el nivel de conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona - 2022. Determinar la incidencia de la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona - 2022. Determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos con la toma de Papanicolau en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.	**HIPOTESIS GENERAL** Existe relación significativa entre el conocimiento de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022. **HIPÓTESIS NULA** No existe relación significativa entre el conocimiento de cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en mujeres de 50-64 años del Centro de salud de Parcona – 2022.	**Variable 1:** Conocimientos sobre cáncer de cuello uterino	Nivel de Conocimiento	Deficiente Regular Bueno Muy bueno	ENFOQUE Cualitativo TIPO Básico, Descriptivo, Prospectivo, Transversal DISEÑO Relacional, No experimental POBLACION Lo constituyen las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de salud de Parcona – 2022, siendo un promedio de 50 mujeres de 50 a 64 años de edad. TAMAÑO DE MUESTRA: Será el 100% de la población.
			Variable 2: Toma de Papanicolaou	Tamizaje de Papanicolaou	Frecuencia para la toma de Papanicolau	
			Variable interviniente: Características sociodemográficas	Características sociodemográficas	Edad Procedencia Estado civil Grado de instrucción Religión	

ANEXO 5: VALIDACIONES DE JUECES EXPERTOS

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Ilmme Alida Boada Cauna

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

"Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en relación a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 - 64 años del Centro de Salud de Pueblo - 2022"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	1		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	1		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5.- Los ítems son claros y entendibles	1		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

Instrumento listo para ser ejecutado

Ica, 21 de Junio del 2022

NOMBRE COMPLETO DEL JUEZ EXPERTO
C.O.P. 3218
Ilmme Alida Boada Cauna

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Obst. Anarela L. Gabriel Guevara.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

" Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en relación a la toma de Papanicolau en mujeres de 50-64 años del Centro de Salud de Parcona - 2022"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	1		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	1		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5.- Los ítems son claros y entendibles	1		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

Instrumento listo para ser aplicado.

Ica, 21 de Junio del 2022

OBST. ANAREL A.L. GABRIEL GUEVARA
SERVICIO OBSTETRICIA
C.O.P. 20152
RNE 2015

40046993

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

FACULTAD DE OBSTETRICIA

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ESCALA DE CALIFICACION

PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mg. Rocio Magali Chanco Hernandez.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

"Conocimiento sobre cáncer de cuello uterino en relación a la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 - 64 años del Centro de Salud de Aricoma - 2022"

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	1		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	1		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	1		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5.- Los ítems son claros y entendibles	1		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

Instrumento listo para ser ejecutado.

Ica, 26 de Junio del 2022

Mg. Rocio M. Chanco Hernandez
OBSTETRA
C.O.P. 31188

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Mg. Rocio Magali Chanco Hernandez.

El análisis estadístico se realizó con el software SPSS versión 26 y consistió en los siguientes pasos:

✓ En un primer momento la ficha de recolección de datos fue presentado a tres expertos quienes emitieron sus opiniones sobre la validez de las preguntas, puesto que tiene un coeficiente V de Aiken = 1 en cada criterio de evaluación y de manera general, lo cual tiene por concluido que el instrumento es válido para su aplicación.

PRUEBA de. V-de Aiken según criterio de evaluación y total del instrumento

Criterios de evaluación	Juez 1	Juez2	Juez3	V de Aiken	Conclusión
Claridad	1	1	1	1	Valido
Objetividad	1	1	1	1	Valido
Conveniencia	1	1	1	1	Valido
Organización	1	1	1	1	Valido
Suficiencia	1	1	1	1	Valido
Intencionalidad	1	1	1	1	Valido
Consistencia	1	1	1	1	Valido
Coherencia	1	1	1	1	Valido
Estructura	1	1	1	1	Valido
Pertinencia	1	1	1	1	Valido
Instrumento general				1	1

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
867	20

Estadísticas de total de elemento del instrumento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item_1	34,49	47,935	,357	,822
Item_2	34,51	47,389	,435	,829
Item_3	34,47	47,434	,397	,831
Item_4	34,13	46,829	,438	,829
Item_5	34,38	48,057	,392	,821
Item_6	34,45	47,000	,422	,827
Item_7	34,63	46,759	,466	,827
Item_8	34,56	45,317	,588	,821
Item_9	34,14	47,863	,381	,832
Item_10	34,62	46,875	,504	,826
Item_11	34,51	46,935	,439	,839
Item_12	34,48	47,480	,416	,830
Item_13	34,10	47,130	,420	,828
Item_14	34,51	47,185	,479	,827
Item_15	34,45	47,909	,354	,833
Item_16	34,46	47,388	,407	,830
Item_17	34,34	47,681	,389	,831
Item_18	34,56	48,125	,357	,833
Item_19	34,62	46,975	,504	,826
Item_20	34,51	46,995	,439	,829

ANEXO 6: DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS

Solicito: Autorización para realizar trabajo de investigación.

SEÑOR DR. JORGE SANTIAGO OBANDO CORZO
JEFE DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA

Yo, **SAIRE NAVARRO YENSLY LITA** identificada con DNI N° 75449141, con domicilio PJ. La Nueva Esperanza C-27. Ante Ud. con el debido respeto me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de OBSTETRICIA en la Universidad Nacional SAN LUIS GONZAGA DE ICA, solicito la autorización para ejecutar mi trabajo de investigación en su Institución titulada **"CONOCIMIENTO SOBRE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN RELACIÓN A LA TOMA DE PAPANICOLAU EN MUJERES DE 50-64 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD DE PARCONA- 2022"** para optar el grado de obstetra.

Por lo anteriormente expuesto pido a Ud, que tenga la amabilidad de otorgar el permiso de la solicitud..

Ica, 22 de Junio del 2022

Atentamente,

YENSLY LITA SAIRE NAVARRO
DNI N° 75449141

Adjunto: - Resolución Decanal N°080-D/F. Obs.-UNICA-2022

GORE - ICA MICRORED PARCONA DIRECCIÓN JEFATURA

MINISTERIO DE SALUD
MICRO RED PARCONA
CENTRO DE SALUD CLAS PARCONA
RECIBIDO
FECHA 04-07 HORA 8:30 AM
FOLIO

ANEXO 7. FOTOGRAFIAS