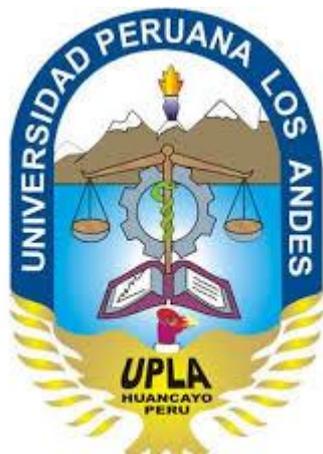


**“UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES”**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUAMANA**



***“CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL HOSPITAL  
REGIONAL MATERNO INFANTIL EL CARMEN - FEBRERO  
DEL 2017”***

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR EL BACHILLER:**

**DE LA CRUZ SOCUALAYA, JORK.**

**HUANCAYO – PERÚ**

**2017**

**JURADOS**

**(MIEMBRO)**

**MG. VICTOR MARTIN GONZALEZ PALOMINO**

**(MIEMBRO)**

**MC. JOSÉ SEVERINO BRONCALES**

**(MIEMBRO)**

**MG MIGUEL ESPINOZA CASTILLO**

**ASESOR**  
**DR. GUSTAVO BASTIDAS PARRAGA**

### **DEDICATORIA.**

La presente investigación es dedicada a mis padres por darme las fuerzas de seguir adelante y no rendirme.

Y a mis hermanas que me enseñaron que la perseverancia es uno de los secretos del éxito.

## **AGRADECIMIENTO**

### **Agradezco:**

A mis padres y hermanas por su apoyo incondicional durante el proceso de mi formación en la carrera profesional de medicina humana.

A mi asesor Dr. Gustavo Bastidas Parraga por sus enseñanzas y el apoyo brindado en la presente investigación.

Al Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen” alma mater de mi formación como interno de medicina humana, por el apoyo de los profesionales que laboran en ella que formaron parte de la presente investigación.

## **RESUMEN:**

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del cáncer de cuello uterino del personal femenino que realizan trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” en el período febrero 2017. **Materiales y métodos:** se realizó un estudio de tipo descriptivo, prolectivo en una población accesible de 115 trabajadores del género femenino que realizan trabajo asistencial en el departamento de gineco-obstetricia. Se utilizó la encuesta como instrumento de recolección de datos para medir el nivel de conocimientos actitudes y prácticas. **Resultados:** Del total de la población accesible en estudió, accedieron a participar voluntariamente un total de 96 trabajadores que representa 83,5% de la población, un total de 19 trabajadores que representa 16,5% de la población no accedieron a participar en el estudio por motivos personales, se obtiene que el nivel de conocimientos es alto con 97,9%, actitudes intermedio con 80,2% y prácticas alto con 64,6%. **Conclusiones:** Se determinó que nivel de conocimientos fue alto en 97,9%, intermedio en 2,1% y bajo en 0%, nivel de actitudes fue alto en 11,5%, intermedio en 80,2% y bajo en 8.3%, nivel de prácticas fue alto en 64,6%, intermedio en 29,2% y bajo en 4,2%.

**Palabras claves:** Cáncer de cuello uterino, prueba de Papanicolaou, conocimientos, actitudes, practicas.

## **ABSTRACT:**

**Objective:** To determine the level of knowledge, attitudes and practices of cervical cancer of female staff who perform care work in the Obstetrics and Gynecology Department of the Regional Hospital Materno Infantil “El Carmen” in February 2017.

**Materials and methods:** A descriptive, prolective study in an accessible population of 115 female workers performing care work in the obstetrics and gynecology department. The survey was used as an instrument for collecting data to measure the level of knowledge attitudes and practices. **Results:** A total of 96 workers, representing 83.5% of the population, voluntarily agreed to participate voluntarily, a total of 19 workers representing 16.5% of the population did not agree to participate in the study. Study for personal reasons, it is obtained that the level of knowledge is high with 97.9%, intermediate attitudes with 80.2% and high practices with 64.6%.

**Conclusions:** It was determined that level of knowledge was high in 97.9 %, Intermediate in 2.1% and low in 0%, attitudes were high in 11.5%, intermediate in 80.2% and low in 8.3%, level of practices was high in 64.6%, intermediate in 29.2% and low in 4.2%.

**Key words:** Cervical cancer, Pap test, knowledge, attitudes, practices.

## TABLA DE CONTENIDO

NOMBRE DE LOS JURADOS.....	ii
NOMBRE DE ASESOR.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
TABLA DE CONTENIDO.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1 PROBLEMA .....	10
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.3 OBJETIVOS .....	17
1.4 MARCO TEÓRICO .....	18
1.5.1. ANTECEDENTES .....	18
1.5.2. MARCO CONCEPTUAL.....	23
1.5.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS .....	24
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	26
2.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	26
2.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	27
2.3 DISEÑO GRÁFICO DE INVESTIGACIÓN.....	27
2.4 POBLACIÓN Y MUESTRA .....	28
2.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN .....	29
2.6 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN .....	29
2.7 CRITERIOS DE ELIMINACIÓN .....	30
2.8 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	30
2.9 VARIABLES .....	31
2.10 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	31

2.11	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	32
2.12	PROCESAMIENTO APLICADO DEL INSTRUMENTO. ....	32
2.13	PROCESAMIENTO DE DATOS OBTENIDOS.....	33
2.14	ANÁLISIS ESTADÍSTICO .....	33
2.15	ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
III.	RESULTADOS .....	35
IV.	DISCUSIÓN.....	39
V.	CONCLUSIONES.....	43
VI.	Recomendaciones .....	44
VII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	45
VIII.	ANEXOS .....	51

## I. INTRODUCCIÓN

### 1.1 PROBLEMA :

#### 1.2.1.- Planteamiento del problema.

En latino América el cáncer ocupa el segundo lugar en mortalidad en después de las enfermedades cardiovasculares. Según la (OPS) a nivel mundial se produce un 45% de las muertes por esta patología.. En América, se estimó la mortalidad de 1,2 millones en 2008 y para el 20130 será de 2,1 millones el factor que favorece sería el envejecimiento de la población al igual que los cambios en el estilo de vida (1).

En la nación peruana el cáncer de cuello uterino, ocupa el segundo lugar en mortalidad de la mujer peruana, después de las enfermedades cardiovasculares. El Ministerio de Salud notifico que en el periodo 2006-2011, se encontró un total de 14 mil 115 casos que representa el 14.6% del total de los cánceres notificados, determinando como la neoplasia más frecuente (2).

También reporta que en 2011 se presentaron más de 4 mil muertes por esta patología, lo que estima que cada 3.5 horas el cáncer de cuello uterino cobra una vida más (2).

El National Cancer Institute U.S.A. refiere que la prueba de Papanicolaou puede ayudar a detectar más del 90% de los casos de cáncer de cuello uterino en una etapa temprana mediante la prueba. También reporta que de las mujeres aptas un 33% de ellas, no se realizan las pruebas de Papanicolaou, esto produce el aumento de la mortalidad (3).

Las estrategias y programas de prevención y control del cáncer enmarcadas en las acciones realizadas por las escuelas y centros de excelencia han permitido fortalecer las capacidades de los profesionales de la salud, a nivel nacional a quienes deberán responder a las necesidades y demanda de atención sanitaria que presenta la población.

La innovación en la prevención y el control del cáncer ha permitido acercarnos a los profesionales de la salud que se encuentran más alejados en la nación, el fortalecer sus competencias y que estén

altamente entrenados para responder a las necesidades de atención sanitaria de la población (1).

La OMS refiere que para luchar contra el cáncer hay q hacer énfasis en la prevención primaria y secundaria, siendo estos dospilares fundamentales para la educación en salud que se debe brindar a la población, para tomar conciencia en un diagnóstico precoz (4).

El screening o detección precoz de lesiones ha demostrado reducir la mortalidad del cáncer de cuello uterino siendo el examen citológico cervical (Papanicolaou) el método de elección de screening utilizado en la actualidad (4).

Intervenciones de tamizaje de cuello uterino regulares facilitan la detección temprana y pueden reducir dramáticamente las tasas de mortalidad por este cáncer. El éxito en la prevención involucra efectivos programas de salud pública y procedimientos, como el tamizaje. Sin embargo, estos esfuerzos se ven afectados en su cobertura y eficacia por ciertas características socioeconómicas y demográficas de la población objetivo (4).

En la nación el cáncer representa un problema de salud pública, las estrategias para su control están basadas en la prevención, el diagnóstico precoz, y el tratamiento integral y oportuno. La promoción está fundamentada por la educación para la salud y fomentar cambios en los estilos de vida saludable que puedan reducir los riesgos al fin de prevenir dicha enfermedad (5).

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL.**

✚ ¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en el cáncer de cuello uterino del personal femenino que realizan trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el período febrero 2017?

### 1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.

- ✚ ¿Cuál es el nivel de conocimientos, en el cáncer de cuello uterino del personal femenino que realiza trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el periodo de febrero 2017?
- ✚ ¿Cuál es el nivel de actitudes en el cáncer de cuello uterino del personal femenino que realiza trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el periodo de febrero 2017?
- ✚ ¿Cuál es el nivel de practicas en el cáncer de cuello uterino del personal femenino que realiza trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el periodo de febrero 2017?

### 1.3 JUSTIFICACIÓN:

#### 1.3.1.- TEÓRICA:

La presente investigación se justifica teóricamente basado en la teoría de la ciencia.

La cual esta determinada por principios, conceptos o proposiciones en un determinado área de la realidad que es de interés y o preocupación, la cual busca facilita su explicación causal, predicción o intervención de un determinado fenómeno, basando la teoría en (6):

- Mecanismo: Que determinado el proceso de responsabilidad de un fenómenos natural (6).
- Patrón: Determinado por la ley de la probabilidad(6)
- Ley: Determinada por la invariabilidad en condiciones determinadas y cuyo proceso es conocido. Conciderandola como la verdad factual que es espaciotemporalmente universal, donde se explica las excepciones y que determina un alto grado de necesidad (6).
- Principio: Determinada por la verdad lógica y fundamental que logra ser entendible (6).

### 1.3.2.- PRACTICA:

El presente estudio pretende beneficiar a la población de trabajadores de salud del Hospital regional materno infantil el Carmen que se encuentra en riesgo, dando a conocer los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el cáncer de cuello uterino en trabajadoras de salud.

### 1.3.3.- METODOLÓGICO:

La investigación se desarrolló a través del método científico.

Ya que es procedimiento que no denota obtener un resultado concreto pero extiende a todos los campos de saber la cual es definida como:

Un procedimiento consiente y organizado orientado a realizar un operación discursiva de nuestra mente, el cual desarrolla etapas en el proceso del pensamiento reflexivo que son: 1) Comprender la advertencia, definición y comprensión de una dificultad, 2) Busca una solución provisional de un problema, 3) Comprueba experimentalmente la solución adoptada, 4) Verifica los resultados obtenidos, y 5) Diseña un esquema mental de la situaciones futuras que pueden ser pertinentes (7).

En la investigación científica se desarrolla las etapas de:

- 1) Formulación del problema
- 2) Enunciado de la hipótesis
- 3) Recojo de datos
- 4) Analiza e interpreta los datos (7)

## 1.4 OBJETIVOS:

### 1.4.1.- OBJETIVO GENERAL:

- ✚ Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en el cáncer de cuello uterino del personal femenino que realizan trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el periodo febrero 2017.

### 1.4.2.- OBJETIVO ESPECÍFICOS:

- ✚ Determinar el nivel de conocimiento en el cáncer de cuello uterino del personal femenino que realiza trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el periodo de febrero 2017.
- ✚ Determinar el nivel de actitudes en el cáncer de cuello uterino del personal femenino que realiza trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el periodo de febrero 2017.
- ✚ Determinar el nivel de prácticas en el cáncer de cuello uterino del personal femenino que realiza trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el periodo febrero 2017.

## **1.5 MARCO TEÓRICO:**

### **1.5.1.- ANTECEDENTES**

Una pequeña parte de la población se realiza rutinariamente la prueba de Papanicolaou. Con las estrategias de promoción y prevención del cáncer se quiere lograr que la población pueda conocer que la prueba de Papanicolaou puede detectar tempranamente el cáncer de cuello uterino (8).

En Chimbote en el año 2014 se realizó una investigación en mujeres en edad fértil donde describe y analiza los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la aplicación del test Papanicolaou. Concluyendo que solo el 44% conocen la prueba y el 85% tiene una actitud favorable pero el 69% no tiene un comportamiento adecuado ante la prueba de Papanicolaou (8).

En una población de mujeres de un barrio marginal de Asunción-Paraguay en 2012, se evaluó Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus de papiloma humano, lo cual denota la relevancia de incrementar la prestación de servicios de prevención de este tipo de cáncer, el abordaje del virus de papiloma humano, además de propiciar el trabajo interinstitucional e intersectorial en la prevención efectiva y el control del desarrollo ya que los resultados obtenidos fueron el 27 % de ellas sabe en qué consiste; 90% de las mujeres demostró actitud favorable y 56% prácticas favorables respecto a la prevención de la enfermedad (9).

En una población peruana de mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Mama Ashu en Ancahs- Perú. Se desarrolló un estudio tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en 2013. Donde en dicha población el resultado fue que se desconocen aspectos básicos de la toma del Papanicolaou, sin embargo llama la atención que muestran actitudes favorables, pero no se reflejan en las prácticas (10).

Los resultados obtenidos fueron 70,7%, no tienen buenos conocimientos y que gran parte de la población estudiada tiene una actitud favorable con un valor de 92,0% donde determinan que en dicha población hay solo un pequeño porcentaje de mujeres que no se realiza la prueba de Papanicolaou representado por el 16,0% determinado también que en esta población el 84, % de mujeres no tiene prácticas adecuada (10).

También se sabe que en otra población se encontró que los conocimientos y las prácticas sobre el PAP son buenas y la actitud ante este examen es favorable, fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal en la consulta externa de los servicios de ginecología del Hospital Bertha Calderón Roque, en Nicaragua donde el objetivo fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou (11).

Los resultados obtenidos en esta investigación refieren sobre el nivel de conocimiento que en un 77.5% es bueno, 16.6% es regular y es malo en el 5.9%. Referente a la actitud de las mujeres de manera global fueron 92,3% favorables y 7.7% desfavorable. Respecto a la práctica de las encuestadas en general 84,60% fue buena y 15,40% fue mala (11).

De la misma forma se desarrolló un estudio en la ciudad de de Huancayo en el año 2015 en el cual describe los conocimientos, actitudes y practicas sobre la toma de Papanicolaou en una población de mujeres en edad fértil en el área del barrio del Cerrito de la Libertad. Donde determina que la mayoría de mujeres desconoce sobre la prueba de Papanicolaou, per presentan actitudes favorables con respecto a la toma, al valorar las prácticas de la población encuentran quemas de la mitad de su población estudiada no se realiza la prueba de Papanicolaou (12).

Los resultados obtenidos en el estudio muestra que el 59,84 % de mujeres desconocen aspectos básicos referentes a la prueba del Papanicolaou; en cuanto a la actitud, en un 90,91 % es favorable; en sus prácticas hacia la toma de la prueba del Papanicolaou es no aceptable en un 56,81 %, (12).

Se desarrolló una investigación de corte transversal en la Universidad Nacional de la Plata en una población mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas, sobre el Papanicolaou en el ámbito laboral que se relaciona con el área de la salud, para poder determinar cuáles son las actitudes que favorecen a la toma del examen como práctica de autocuidado, donde logran determinar que el conocimiento no lo es todo ya que existe una brecha de diferencia en algunas actitudes en esta población para la toma de decisiones frente al prueba de Papanicolaou (13).

El resultado en esta población la población logró afirmar que el 23.5% presenta adecuados conocimientos, y solo un 7% de esta población de mujeres presenta actitudes adecuadas con relación a los parámetros en dicha investigación, para concluir esta investigación determinan que el 40.5% llegó a presentar actitudes adecuadas con respecto a la práctica del Papanicolaou (13).

### 1.5.2.- MARCO CONCEPTUAL:

#### TEORÍA ECO-EPIDEMIOLOGICA:

Postulado por Mervyn Susser quien enfatiza la interdependencia de las personas y sus conexiones con los contextos biológico, físico, social e histórico. Considera las contribuciones del nivel individual y los efectos sobre él de los niveles de organización macroindividuales y microindividuales. Firmemente enraizado en los postulados de la salud pública, el objetivo es el estudio de las relaciones múltiples a través de los niveles que contribuyan a ampliar el entendimiento de los procesos de salud-enfermedad. La ecoepidemiología considera que los diferentes niveles de organización aportan elementos causales y patogénicos disímiles al proceso salud-enfermedad, por lo que la elaboración de teorías distintivas explicativas en los diferentes niveles permite entender específicamente la enfermedad y su prevención. El énfasis en la dimensión temporal implica que la dinámica salud-enfermedad es en verdad un proceso y debe ser concebido y estudiado como tal. Así pues, las causas de enfermedad ocurren en todos los niveles de organización y no solamente en el nivel individual.

Cada nivel amerita evaluación de su impacto sobre la salud. La decisión sobre cuáles niveles incluir en el análisis se basa en la pregunta en cuestión, la naturaleza particular de la enfermedad y el patrón de frecuencia en el tiempo (14)

#### 1.5.3.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

Cáncer de cuello uterino: Tumor maligno de origen epitelial derivado de las células del cuello uterino. Cualquier neoplasia maligna del cuello uterino; por lo general, suele tratarse de un carcinoma, pero se han descrito también otras neoplasias malignas menos frecuentes, como tumores neuroendocrinos, sarcomas y linfomas (15).

Prueba de Papanicolaou: Examen del frotis cervicovaginal para la detección de anomalías celulares de origen hormonal, infeccioso y, sobre todo, neoplásico o preneoplásico. Se ha establecido como la prueba de cribado del cáncer de cérvix. Consiste en extraer células procedentes del fondo de saco vaginal posterior, del exocérvix y del canal endocervical mediante el uso de una espátula de Ayre, una torunda o un cepillo (16).

Conocimientos: Hace referencia al cúmulo de información, ideas y conocimientos previamente adquiridos por los individuos y almacenados en forma de representaciones mentales que permiten clasificar los estímulos provenientes del exterior. Conjunto de informaciones y saberes ligados a un contexto particular, compartidos por los miembros de una comunidad y necesarios para la realización de una actividad determinada (13).

Actitudes: es la suma total de inclinaciones y sentimientos humanos, prejuicios o distorsiones, nociones preconcebidas, ideas, temores, amenazas y convicciones de las personas acerca de cualquier asunto específico (13).

Prácticas: Son la objetivación de las actitudes y el conocimiento que se manifiesta mediante la acción de una persona sobre su objeto actitudinal (13).

## **II. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación es una investigación básica.

Determinada también como investigación pura o fundamental, ya que conlleva la búsqueda de nuevos conocimientos en el campo de la investigación, puesto que en ella no se desarrolla objetivos prácticos específicos, porque mantiene su propósito de recoger información de una realidad para favorecer y enriquecer el conocimiento científico orientando así el descubrimiento de principios y leyes (17).

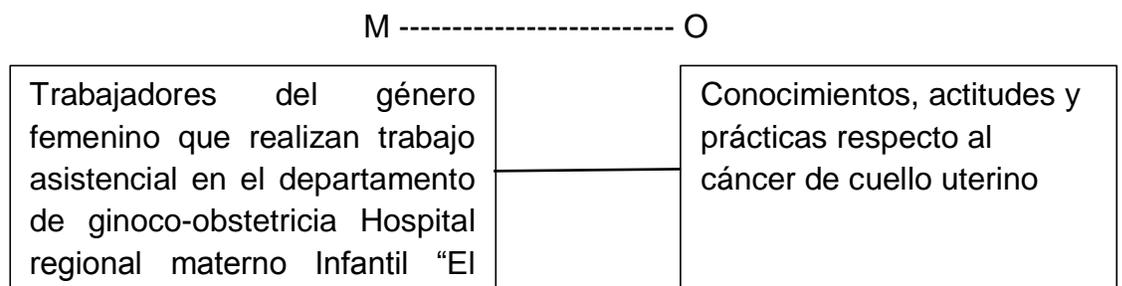
En este caso el investigador pretende conocer y entender mejor los problemas o asuntos en un determinado contexto, sin enfocar la investigación a la aplicación práctica de los conocimientos obtenidos. También busca el progreso científico, ya que ayuda a incrementar los conocimientos teóricos, por los resultados obtenidos en cada investigación y así postular el desarrollo de nuevas teorías o modelos científicos que se basan en principios y leyes (17).

## 2.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación en el presente estudio es de tipo descriptivo. Ya que refiere que la meta en nuestra investigación es describir un fenómeno con respecto a una situación, en un determinado contextos donde se presentan sucesos puesto que podremos detallar como son y cómo se manifiesta (18).

En el estudio descriptivo buscamos especificar propiedades y características de una determinada población que pueda ser analizada. Por lo tanto solo pretende medir o recolectar información de manera independiente o conjunta en una población para asi poder determinar conceptos (18).

## 2.3 DISEÑO GRÁFICO DE INVESTIGACIÓN



Donde M es la muestra de estudio (17).

Donde O la información de interés de la muestra (17).

## **2.4 POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **2.4.1 POBLACIÓN:**

Trabajadores del género femenino que realizan trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen “, que es un total de 115 trabajadores.

La población esta denotada por todos los miembros de cualquier clase que presenten las misma características ya sean personas, eventos u objetos (17)

Por el número de unidades que la integran y la población es accesible en su totalidad, no es necesario extraer una muestra. Ya que se puede investigar a toda la población objetiva. Sin conllevar estrictamente de un censo (19).

### **2.4.2 MUESTRA**

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

Participantes: Un total 96 trabajadores que aceptaron voluntariamente formar parte del estudio. .

## 2.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ✚ Trabajadores del género femenino que realizan trabajo trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el período febrero 2017
- ✚ Trabajadores del género femenino que realizan trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el período febrero 2017 acepten formar parte del proyecto de investigación de forma voluntaria.

## 2.6 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- ✚ Trabajadores del género femenino que realizan trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el período febrero 2017 que no acepten formar parte del trabajo de investigación.
- ✚ Trabajadores que realizan trabajo asistencial y administrativo en otros Departamentos hospitalarios del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el período febrero 2017

## **2.7 CRITERIOS DE ELIMINACIÓN:**

- ✚ Trabajadores del género femenino que realizan trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen que se encuentren de vacaciones en el período de febrero del 2017.
  
- ✚ Trabajadores del género masculino que realizan laboran en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en el período febrero 2017

## **2.8 MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El método prolectivo es el que se desarrollara en el presente estudio ya define que cuando se inicie a recabar información a partir del momento donde inicie la investigación (20).

La técnica de recolección de datos utilizada en el estudio será la encuesta.

La cual está definida como la técnica que pretende obtener información de una determinada población o muestra que este en relación con el tema a investigar (19).

## **2.9 VARIABLE:**

Cáncer de cuello uterino (Dimensiones: conocimientos, actitudes y prácticas).

Ver en anexos cuadro de operación de variables.

## **2.10 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El cuestionario:

Es un instrumento autoadministrado ya que sera desarrollado por la población estudiada sin que intervenga el investigador. La cual contara con una serie de preguntas dirigidas del tema que se va a investigar (19).

## 2.11 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizó validez de criterio a través de *r de Pearson*:

r de Pearson			
C1	0.69	C10	0.45
C2	0.07	A1	-0.3
C3	0.62	A2	0.65
C4	0.65	A3	0.69
C5	0.07	A4	-0.5
C6	0.38	P1	0.22
C7	0.59	P2	0.1
C8	-0.1	P3	0.47
C9	0.18	P4	0.36

La confiabilidad se realizó a través la prueba de consistencia interna *Kuder Richardson 20* cuyo valor fue 0.841(ver cuadro en anexos)

## 2.12 PROCESAMIENTO APLICADO DEL INSTRUMENTO

Se solicitara permiso al área de capacitación institucional del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” para poder desarrollar la investigación mediante el cuestionario.

Se acudirá a los servicios hospitalarios dirigiendo las los cuestionarios a la población en estudio en los horarios correspondientes de cada personal.

### **2.13 PROCESAMIENTO DE DATOS OBTENIDOS**

Se construirá una base de datos en Excel con la variable de la presente investigación y se utilizara para su análisis el programa spss (Statistical Package for the Social Sciences) v 23 para Windows.

### **2.14 ANÁLISIS ESTADÍSTICOS-DESCRIPTIVO E INFERENCIAL**

Se utilizara la estadística descriptiva a través de: medidas de tendencia central y de dispersión, tablas de frecuencias y porcentajes.

### **2.15 ASPECTOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Principios Éticos Básicos

En el primer nivel se encuentran los de justicia y no maleficencia, mientras que en el segundo nivel están los de beneficencia y autonomía.

- ✚ Justicia: Este principio supone reconocer que todos los seres humanos son iguales y deben tratarse con la misma consideración y respeto, sin establecer otras diferencias entre ellos que las que redunden en beneficio de todos, y en especial de los menos favorecidos. Para ello es necesario distribuir los beneficios y las cargas de la investigación de forma equitativa (21).

- ✚ No maleficencia: El principio de no maleficencia obliga a no infligir daño a los participantes en el estudio, ya que su protección es más importante que la búsqueda de nuevo conocimiento o el interés personal o profesional en el estudio. Por lo tanto, deben asegurarse la protección, la seguridad y el bienestar de los participantes, lo que implica, entre otras cosas, que los investigadores deben tener la formación y las calificaciones científicas apropiadas y que los centros donde se realiza el estudio deben ser adecuados (21).
  
- ✚ Beneficencia: Este principio supone procurar favorecer a los sujetos de la investigación, no exponiéndolos a daños y asegurando su bienestar. Los riesgos e incomodidades para las personas participantes deben compararse con los posibles beneficios y la importancia del conocimiento que se espera obtener, de manera que la relación sea favorable (21).
  
- ✚ Autonomía: El principio de respeto por las personas o de autonomía se relaciona con la capacidad de una persona para decidir por ella misma (21).

### III. RESULTADOS

La población a estudiar estuvo constituida por 115 (100%) trabajadores del género femenino que realizan trabajo asistencial en el departamento de gineco-obstetricia del Hospital Regional Materno Infantil "El Carmen "en el periodo de febrero del 2017. Del total de la población accesible en estudio, accedieron a participar voluntariamente un total de 96 trabajadores que representa 83,5% de la población, un total de 19 trabajadores que representa 16,5% de la población no accedieron a participar en el estudio por motivos personales.

Tabla 3.1 nivel de conocimientos, actitudes y prácticas del cáncer de cuello uterino en el Hospital regional materno infantil “El Carmen”

	Nivel	Frecuencias	Porcentaje
Conocimientos	Alto	94	97,9%
Actitudes	Intermedio	77	80,2%
Prácticas	Alto	62	64,6%

Fuente: Base de datos de la investigación spss v.23

En la tabla 3.1 se muestra que el mejor componente es el conocimiento con 97.9% que es alto.

Tabla 3.2 Nivel de conocimientos del cáncer de cuello uterino en el Hospital regional materno infantil “El Carmen

Nivel	Frecuencias	Porcentaje
Bajo	0	0%
Intermedio	2	2,1%
Alto	94	97,9%
Total	96	100%

Fuente: Base de datos de la investigación spss v.23

En la tabla 3.2 se muestra que el nivel de conocimientos es alto, con un valor de 97,9%, y solo un 2,1% presenta un nivel de conocimientos intermedios, no encontrando población con conocimientos bajos.

Tabla 3.3 Nivel de actitudes del cáncer de cuello uterino en el Hospital regional materno infantil “El Carmen.

Nivel	Frecuencias	Porcentaje
Bajo	8	8.3%
Intermedio	77	80,2%
Alto	11	11,5%
Total	96	100%

Fuente: Base de datos de la investigación spss v.23

En la tabla 3.3 se observa que el nivel de actitudes es intermedio con 80,2%, seguida de un nivel alto con 11,5% y 8.3% presenta un nivel bajo.

Tabla 3.4 Nivel de prácticas del cáncer de cuello uterino en el Hospital regional materno infantil “El Carmen

Nivel	Frecuencias	Porcentaje
Bajo	4	4,2%
Intermedio	28	29,2%
Alto	62	64,6%
Total	94	97,9%

Fuente: Base de datos de la investigación spss v.23

En la tabla 3.4 se muestra que el nivel de prácticas es alto representando el 64,6% seguida de un nivel intermedio con 29,2% y solo el 4,2% presenta un nivel bajo.

#### **IV. DISCUSION**

El nivel de conocimientos del cáncer de cuello uterino del personal femenino que realiza trabajo asistencial en el Departamento de Gineco-Obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” en febrero de 2017 es el más representativo en la investigación con 97,9% semejante a la investigación de Dávila (11) realizado en Nicaragua en febrero de 2015 donde el nivel de conocimientos es alto con 77,5% en una población de mujeres que asistieron en el periodo de estudio a la consulta externa de los servicios de ginecología del Hospital Bertha Calderón Roque. La semejanza de este resultado podría explicarse por qué la población estudiada fue tomada de los servicios de ginecología donde reciben una información adecuada por parte del personal de salud en dicha institución, dando como resultado un nivel alto de conocimientos en dicha población. A diferencia de la investigación de Guillermo. (10) realizado en una población peruana de mujeres en edad fértil atendidos en el Hospital Mama Ashu en Ancahs-Peru 2013 donde presentan un

nivel de conocimientos bajo con 70,7%, la diferencia de este resultado podría explicarse por qué la población estudiada no fue captada de un servicio de ginecología a diferencia de los estudios anteriores.

El resultado del nivel de conocimientos genera interés y preocupación puesto que dicho resultado es alto con 97,9 no llega a hacer 100%, como se esperaría de una población de profesionales de la salud ya que se supone que los profesionales en salud tienen altos conocimientos. Este resultado no puede ser contrastado con otras investigaciones por que no hay estudios previos con población en profesionales de la salud, por lo tanto este trabajo es el primero con dichas características.

En la investigación de Solís N. (8) en una población de mujeres de edad fértil del distrito de Chimbote-Perú en el año 2014 describe que las actitudes son altas con 85% similares a la investigación de Macha (12) desarrollada en una población de mujeres de edad fértil del cerro de la libertad en la ciudad de Huancayo en 2015 con un nivel alto de actitudes 92.3%, a diferencia del nivel de actitudes de nuestra investigación que es intermedio con 80,2%. En los estudios anteriores ambas poblaciones fueron integradas por mujeres en edad fértil esto podría explicar por qué el nivel de actitudes es alto en los dos casos a diferencia de nuestro

estudio donde la población no cataloga esta característica y se trabaja con una población general.

Así mismo el nivel de prácticas en nuestra población es alto con 64,6% similar a la investigación de Páez (9) en una población de mujeres de un barrio marginal de Asunción-Paraguay en 2012 que es alto con 56%, la similitud de los resultados podría ser explicada por que en ambas poblaciones se tienen mayor posibilidad de disposición de tiempo. A diferencia del estudio de Ramírez (13) que desarrolla su investigación en una población mujeres trabajadoras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de la Plata en 2014 donde solo el 40,5% tiene un nivel alto de prácticas. Podría explicarse por qué la población está compuesta por personal administrativo (docentes y no docentes)

La presente investigación presento las siguientes limitaciones:

- ✚ La negativa del personal para desarrollar la ficha de recolección, en el cual se negaron a desarrollar un total de 19 trabajadores.
- ✚ En el proceso de tabulación de resultados en el nivel de prácticas se trabajó con 94 encuestas ya que en 2 de las encuestas estaban incompletas en las preguntas de actitudes y fue eliminado por el sistema de tabulación como datos perdidos.
- ✚ Para la tabulación de datos no se contó con las preguntas: Conocimientos 9, practicas 2 y prácticas 5. Ya que dichas preguntas no pueden ser medidas en niveles.

## **V. CONCLUSIONES**

1. Se determinó que las características del cáncer de cuello uterino son: conocimientos alto con 97,9%, actitudes intermedio con 80,2% y prácticas alto con 64,6%.
2. Se determinó que el nivel de conocimientos fue alto en 97,9%, intermedio en 2,1% y bajo en 0%.
3. Se determinó que el nivel de actitudes fue alto en 11,5%, intermedio en 80,2% y bajo en 8.3%.
4. Se determinó que el nivel de prácticas fue alto en 64,6%, intermedio en 29,2% y bajo en 4,2%.

## VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda al director del Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen”

1. Se recomienda desarrollar capacidades de actitudes frente al cáncer de cuello uterino, estableciendo un programa para mejorar las actitudes del personal femenino hacia el cáncer de cuello uterino y así evitar el desenlace de la enfermedad.
2. Se recomienda que el personal femenino de la jefatura de gineco-obstetricia basado en su nivel de conocimientos frente al cáncer de cuello uterino pueda realizar comunicación eficaz sobre el cáncer de cuello uterino en la población.
3. Se recomienda desarrollar un incentivo de bonificación económica a las trabajadoras que cumplan con realizarse controles de Papanicolaou para fomentar a mejorar las actitudes.
4. Se recomienda establecer un programa de prevención del cáncer de cuello uterino en el personal femenino para mejorar las prácticas.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Santos-Ortiz C, Manrique J, Amorín E, Sarria G, Salazar M, Limache A, et al. Acelerando la innovación en el control del cáncer en el Perú [Internet] 2016 jul.[citado el 6 julio de 2016]; 33(3):pp.535-539, disponible desde:  
<http://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/v33n3/1726-4642-rpmesp-33-03-00535.pdf>
2. Ministerio de Salud, Gobierno de Perú [Internet]. Lima, Perú Ministerio de Salud [Citado el 10 de febrero 2016]. Disponible desde:  
<http://www.minsa.gob.pe/?op=51&nota=16252>
3. National Cancer Institute at the National Institutes of Health [Internet]. USA.GOV: U.S. Department of Health and Human Services [citado el 4 feb.2016].Disponible desde:  
<https://www.cancer.gov/types/cervical/hp/cervical-treatment-pdq>.
4. Gutiérrez C, Romaní F, Ramos J, Alarcón E, Wong P. Factores asociados con el conocimiento y tamizaje para cáncer de cuello uterino (examen de Papanicolaou) en mujeres peruanas en edad fértil. Análisis del periodo 1996-2008. Rev. Perú. Epidemiol. [Internet] 2010 Abr; [Citado el 10 febrero de 2016]; 14 (1):pp. 39-49,Disponible desde:  
<http://www.redalyc.org/pdf/2031/203119805006.pdf>

5. Salazar MR, Regalado-Rafael R, Navarro JM, Montanez DM, Abugattas JE, Vidaurre T. El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas en el control del cáncer en el Perú. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. [Internet] 2013;[Citado el 20 de febrero de 2016] 30(1):pp.105-112.; Disponible desde: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n1/a20v30n1.pdf>
  
6. Nd, Modelos y teorías en ciencia. Dodds, W.K. 2009. Laws, theories and patterns in Ecology. California UP.[internet] 2011; [Citado 21 febrero de 2016] disponible desde: [http://www.ugr.es/~jmgreyes/PRESENTACIONES\\_PPT/02ModelosenCiencia2011.pdf](http://www.ugr.es/~jmgreyes/PRESENTACIONES_PPT/02ModelosenCiencia2011.pdf)
  
7. Asensi V; Parra A. El método científico y la nueva filosofía de la ciencia; Anales de Documentación Universidad de Murcia Espinardo, España [Internet]; 2002 [Citado el 22 de febrero de 2016] núm. 5,2002, pp. 9-19 disponible desde: <http://www.redalyc.org/pdf/635/63500001.pdf>

8. Solís N. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la aplicación del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Chimbote, 2014. Rev. In Crescendo. Ciencias de la Salud. [Internet] 2015. [citado el 10 de marzo de 2016]; 2(2): pp. 475-488. Disponible desde:  
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/998/821>
  
9. Páez M, Rodríguez-Riveros MI, Kasamatsu E, Castro A, Orué E , Lampert N, et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus de papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 y más años de edad, de un barrio ribereño de Asunción, (Bañado Sur). 2012. Rev. Univ. Ind. Santander Salud.[Internet] 2016 . [citado el 10 de marzo de 2016]; 48(1): pp. 37-44. Disponible desde:  
<http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/5400/5649>
  
10. Guillermo A. conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital en Chacas. (Rev. in crescendo. Ciencias de la Salud [Internet] 2014 [citado el 10 marzo de marzo de 2016]; 1(2): pp. 485 – 494. Disponible desde:  
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/378/259>

11. Dávila López, F. Vargas Cruz, S. S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres que asisten a la consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque, Febrero 2015. Managua, Nicaragua. [Tesis para optar al título de Médico y Cirujano en internet]. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua UNAN – MANAGUA. 2015 [Citado el 20 de marzo de 2016] 83 p. Disponible desde: <http://repositorio.unan.edu.ni/1353/1/56928.pdf> .
12. Macha A, Quiroz N, Conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres del barrio Cerrito de La Libertad. In Crescendo. Ciencias de la Salud. [Internet] 2015, [ Citado el 20 de marzo de 2016] ;2(2): pp.436-446, Disponible desde: <http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/967/819>
13. Ramírez Rodríguez, E. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la Facultad de Ciencias Médicas De la Universidad Nacional De La Plata. [Tesis para obtener el título de Magister En Salud Pública en internet]. Universidad Nacional De La Plata. La Plata, Argentina. 2014. [Citado el 20 de marzo de 2016] 83 p. Disponible desde: [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento\\_completo.pdf?sequence=1](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=1)

14. Ariza E, López C, Martínez O, Arias S. Ecoepidemiología: El futuro posible de la epidemiología. Revista Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia.png, Colombia [Internet] enero-junio, 2004 [Citado el 22 de marzo de 2016] ; 22(1): pp.139-145. Disponible desde:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12022113>
15. Diccionario de términos médico / Real Academia Nacional de Medicina. Platino ed. Madrid: Médica Panamericana, imp. 2011. Cáncer de cuello uterino; p. 260.
16. Diccionario de términos médico / Real Academia Nacional de Medicina. Platino ed. Madrid: Médica Panamericana, imp. 2011. Prueba de Papanicolaou; p.1360.'
17. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseño en la investigación científica. 5a ed. Lima-Perú. Business Support Anneth SRL; 2015.
18. Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6a ed. México. Mc Graw Hill; 2014.
19. Fideas G. Arias. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª ed. Venezuela. Episteme, C .A.; 2012.

20. Martínez M, Briones R, Cortés J, et al. Metodología de la investigación para el área de la salud. 2a ed. México. Mc Graw Hill; 2013.
21. Argimon J, Jiménez J, Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 4a ed. España. ELSEVIER; 2013

## VIII. ANEXOS

- ✚ Matriz de operacionalización de las variables de estudio
- ✚ Consentimiento informado
- ✚ Instrumento de recolección de datos
- ✚ Validez y confiabilidad
- ✚ Permisos del Hospital Regional Materno Infantil “El Carmen”

### 8.1 Matriz de operacionalización de las variables de estudio

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Cáncer de cuello uterino	Tumor maligno de origen epitelial derivado de las células del cuello uterino. Cualquier neoplasia maligna del cuello uterino; por lo general, suele tratarse de un carcinoma, pero se han descrito también otras neoplasias malignas menos frecuentes, como tumores neuroendocrinos, sarcomas y linfomas (15).	El cáncer de cuello uterino se evaluara a través de conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la toma de Papanicolaou	Conocimientos	Se evaluara los conocimientos en el personal del HRDMI El Carmen	<p>C.1 la prueba de Papanicolaou es :</p> <p>C.2 la prueba de Papanicolaou se toma en:</p> <p>C.3 ¿Para q sirve la prueba de Papanicolaou?</p> <p>C.4 ¿Cuál es el principal factor de riesgo para la aparición del cáncer de cuello uterino?</p> <p>C.5 ¿Cuál de los siguientes síntomas es el más frecuente al inicio del cáncer de cuello uterino?</p> <p>C.6 ¿ha recibido información acerca de la toma del Papanicolaou?</p> <p>C.7 ¿En qué lugar recibió la información?</p> <p>c.8 ¿Quién le proporciono la información?</p> <p>C.9 ¿con que frecuencia se debe realizar la prueba de Papanicolaou en su caso?</p> <p>C.10 ¿Qué personas deben tomarse la prueba de Papanicolaou?</p>	Nominal

			Actitudes	Se evaluara las actitudes en el personal del HRDMI El Carmen	<p>A.1 ¿Ha solicitado que le realicen la prueba de Papanicolaou en los últimos 3 años?</p> <p>A.2 ¿Ya tiene planeado cuando se va a tomar la prueba de Papanicolaou?</p> <p>A.3 ¿Por qué considera que debe hacerse la prueba de Papanicolaou en un periodo de tiempo determinado?</p> <p>A.4 ¿Cuándo una mujer debe iniciar a realizar la prueba de Papanicolaou?</p>	Nominal
			Practicas	Se evaluara las prácticas en el personal del HRDMI El Carmen	<p>P.1 ¿se ha realizado alguna vez la prueba de Papanicolaou?</p> <p>P.2 ¿Con que frecuencia se ha realizado la prueba de Papanicolaou?</p> <p>P.3 ¿Por qué se practicó la prueba de Papanicolaou?</p> <p>P.4. ¿usted reclamo los resultados de sus exámenes de Papanicolaou?</p> <p>P.5 ¿si usted alguna vez NO reclamo los resultados de Papanicolaou, señale la razón por que no lo hizo?</p>	Nominal

## 8.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

N\* \_\_\_\_\_

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como su rol en ella, como participantes del proyecto de investigación titulado: “CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL EL CARMEN - FEBRERO DEL 2017”.

La presente investigación es conducida por: DE LA CRUZ SOCUALAYA, Jork. Estudiante de la facultad de Medicina Humana de la Universidad Peruana Los Andes. El **objetivo** de este estudio es: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino del personal femenino que realizan trabajo asistencial en el departamento de gineco-obstetricia del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen” en el período de febrero del 2017.

Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá desarrollar una encuesta según el tema. Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Desde ya le agradecemos su participación.

**Participante:**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por DE LA CRUZ SOCUALYA, Jork. He sido informada del objetivo de este estudio.

Me han indicado también que tendré que desarrollar una encuesta la cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que proveo en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio, sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre los resultados del estudio en cualquier momento, por lo tanto acepto participar voluntariamente en el estudio.

_____
_____
<b>Nombre y Apellido del Participante.</b>
<b>Número de DNI:</b> _____

_____
<b>Firma del Participante y huella digital.</b>

### 8.3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

ENCUESTA SOBRE: CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN EL HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL EL CARMEN - PERIODO DE FEBRERO DEL 2017

Fecha: \_\_/\_\_/\_\_

Nº \_\_\_\_\_

La información suministrada en esta encuesta es de carácter confidencial y será utilizada sólo con los fines de la investigación.

En las preguntas marque con una X en la casilla correspondiente o diligencie según lo indique la pregunta. Cada pregunta sólo debe tener una respuesta.

DATOS DE LA ENCUESTADA

#### BLOQUE 1 INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA

1. Edad: \_\_\_\_\_ años
2. Años como profesional: \_\_\_\_\_
3. Estado civil:
  - Soltera (1)
  - Casada (2)
  - Viuda (3)
  - Conviviente (4)
  - Divorciada (5)
4. Máximo grado de instrucción
  - Técnico (1)
  - Universitario completo (2)
  - Posgrado (3)
5. Profesión u ocupación
  - Medico (1)
  - Técnico de enfermería (2)
  - Obstetra (3)
  - Enfermera (4)

#### BLOQUE 2 CONOCIMIENTOS SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

C.1 la prueba de Papanicolaou es:

- Examen de sangre (1)
- Examen de cuello uterino (2)
- Examen radiológico (3)
- No sé (4)

C.2 la prueba de Papanicolaou se toma en:

- Cuello uterino(1)
- Vagina (2)
- Ovarios (3)
- Útero (4)
- No sé (5)

C.3 ¿Para q sirve la prueba de Papanicolaou?

- Detectar el cáncer de cuello uterino (1)
- Detectar cáncer de ovario (2)
- Detectar cáncer en la vagina (3)
- Detectar infecciones vaginales (4)
- No sé (5)

C.4 ¿Cuál es el principal factor de riesgo para la aparición del cáncer de cuello uterino?

- La mala alimentación (1)
- El consumo de bebidas alcohólicas (2)
- El consumo de cigarrillo (3)
- Contacto con el virus de papiloma humano (4)
- No sé (5)

C.5 ¿Cuál de los siguientes síntomas es el más frecuente al inicio del cáncer de cuello uterino?

- Sangrado vaginal fuera de la menstruación (1)
- Dolor vaginal (2)
- Flujo vaginal (3)
- No presenta ningún síntoma (4)
- No sé (5)

C.6 ¿ha recibido información acerca de la toma del Papanicolaou?

- NO (1)
- SI (2)

C.7 ¿En qué lugar recibió la información?

- Obra social (1)
- Hospital (2)
- Consultorio privado (3)
- Lugar de Trabajo (4)
- Otros (5) Centro de estudios superior.

c.8 ¿Quién le proporciona la información?

- Medico (1)
- Obstetra (2)
- Medios de comunicación (3)
- Paneles informativos (4)
- Otros (5) autodidacta

C.9 ¿con que frecuencia se debe realizar la prueba de Papanicolaou en su caso?

- Mensual (1)
- Cada seis meses (2)
- Cada año (3)
- Entre dos y tres años (4)
- Sólo cuando una mujer se siente enferma (5)
- No sé (6)

C.10 ¿Qué personas deben tomarse la prueba de Papanicolaou?

- Todas las mujeres que se sienten enfermas (1)
- Hombres y mujeres en edad reproductiva (2)
- Mujeres que han iniciado su vida sexuales (3)
- No sé (4)

### BLOQUE 3 ACTITUDES FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

A.1 ¿Ha solicitado que le realicen la prueba de Papanicolaou en los últimos 3 años?

- NO (1)
- SI (2)

A.2 ¿Ya tiene planeado cuando se va a tomar la prueba de Papanicolaou?

- NO (1)
- SI (2)

A.3 ¿Por qué considera que debe hacerse la prueba de Papanicolaou en un periodo de tiempo determinado?

- Es necesario que uno conozca su estado de salud (1)
- Permite detectar el cáncer a tiempo (2)
- Permite prevenir enfermedades (3)
- Es un examen que debe hacerse si el médico lo solicita (4)
- No sé (5)

A.4 ¿Cuándo una mujer debe iniciar a realizar la prueba de Papanicolaou?

- Al iniciar la vida sexual (1)
- Tres años después de iniciar relaciones sexuales (2)
- Durante el primer embarazo (3)
- Cuando siente dolores en la parte baja del abdomen (4)
- Cuando se inicia la menstruación (5)
- No sé (6)

BLOQUE 4 PRÁCTICAS FRENTE A LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

P.1 ¿se ha realizado alguna vez la prueba de Papanicolaou?

- NO (1)
- SI (2)

P.2 ¿Con que frecuencia se ha realizado la prueba de Papanicolaou?

- Anual (1)
- Cada seis meses (2)
- Cada tres años (3)
- Ocasionalmente (4)
- Nunca (5)

**Si su respuesta es NUNCA no continúe el cuestionario.**

P.3 ¿Por qué se practicó la prueba de Papanicolaou?

- Por indicación médica (1)
- Por iniciativa propia (2)
- Por sugerencia de un tercero (3)

P.4. ¿usted reclamo los resultados de sus exámenes de Papanicolaou?

- Nunca (1)
- Algunas veces (2)
- Siempre (3)

P.5 ¿si usted alguna vez NO reclamo los resultados de Papanicolaou, señale la razón por que no lo hizo?

- Por falta de tiempo (1)
- Por vergüenza (2)
- Por miedo a que me diagnosticaran cáncer (3)
- Olvidé reclamarlos (4)
- No me pareció importante (5)
- Todavía no habían salido los resultados (6)

## 8.4 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: VALIDEZ

Pac	C1	Total	XY	Xcua	Ycua	Pac	C2	Total	XY	Xcua	Ycua	Pac	C3	Total	XY	Xcua	Ycua	Pac	C4	Total	XY	Xcua	Ycua	Pac	C5	Total	XY	Xcua	Ycua
1	1	7	7	1	49	1	0	7	0	0	49	1	0	7	0	0	49	1	1	7	7	1	49	1	0	7	0	0	49
2	0	5	0	0	25	2	1	5	5	1	25	2	0	5	0	0	25	2	0	5	0	0	25	2	1	5	5	1	25
3	0	4	0	0	16	3	0	4	0	0	16	3	0	4	0	0	16	3	0	4	0	0	16	3	0	4	0	0	16
4	0	4	0	0	16	4	1	4	4	1	16	4	0	4	0	0	16	4	0	4	0	0	16	4	1	4	4	1	16
5	0	4	0	0	16	5	0	4	0	0	16	5	0	4	0	0	16	5	0	4	0	0	16	5	0	4	0	0	16
6	1	6	6	1	36	6	0	6	0	0	36	6	0	6	0	0	36	6	1	6	6	1	36	6	0	6	0	0	36
7	0	6	0	0	36	7	1	6	6	1	36	7	0	6	0	0	36	7	0	6	0	0	36	7	1	6	6	1	36
8	0	2	0	0	4	8	0	2	0	0	4	8	0	2	0	0	4	8	0	2	0	0	4	8	0	2	0	0	4
9	0	6	0	0	36	9	1	6	6	1	36	9	0	6	0	0	36	9	0	6	0	0	36	9	1	6	6	1	36
10	1	6	6	1	36	10	0	6	0	0	36	10	0	6	0	0	36	10	1	6	6	1	36	10	0	6	0	0	36
11	0	2	0	0	4	11	0	2	0	0	4	11	0	2	0	0	4	11	0	2	0	0	4	11	0	2	0	0	4
12	0	4	0	0	16	12	0	4	0	0	16	12	0	4	0	0	16	12	0	4	0	0	16	12	0	4	0	0	16
13	0	4	0	0	16	13	1	4	4	1	16	13	0	4	0	0	16	13	0	4	0	0	16	13	1	4	4	1	16
14	1	8	8	1	64	14	0	8	0	0	64	14	0	8	0	0	64	14	1	8	8	1	64	14	0	8	0	0	64
15	0	7	0	0	49	15	1	7	7	1	49	15	1	7	7	1	49	15	0	7	0	0	49	15	1	7	7	1	49
16	0	3	0	0	9	16	0	3	0	0	9	16	0	3	0	0	9	16	0	3	0	0	9	16	0	3	0	0	9
17	0	5	0	0	25	17	1	5	5	1	25	17	0	5	0	0	25	17	1	5	5	1	25	17	0	5	0	0	25
18	0	5	0	0	25	18	0	5	0	0	25	18	0	5	0	0	25	18	0	5	0	0	25	18	1	5	5	1	25
19	0	3	0	0	9	19	0	3	0	0	9	19	0	3	0	0	9	19	0	3	0	0	9	19	0	3	0	0	9
20	1	11	11	1	121	20	0	11	0	0	121	20	1	11	11	1	121	20	1	11	11	1	121	20	0	11	0	0	121
Total	5	102	36	5	606	Total	7	102	37	7	606	Total	2	102	16	2	606	Total	6	102	43	6	606	Total	7	102	37	7	606
r de Pearson		0.69				r de Pearson		0.07				r de Pearson		0.62				r de Pearson		0.65				r de Pearson		0.07			

Pac	C6	Total	XY	Xcua	Ycua		Pac	C7	Total	XY	Xcua	Ycua		Pac	C8	Total	XY	Xcua	Ycua		Pac	C9	Total	XY	Xcua	Ycua
1	0	7	0	0	49		1	1	7	7	1	49		1	0	7	0	0	49		1	1	7	7	1	49
2	0	5	0	0	25		2	0	5	0	0	25		2	1	5	5	1	25		2	0	5	0	0	25
3	1	4	4	1	16		3	1	4	4	1	16		3	0	4	0	0	16		3	0	4	0	0	16
4	0	4	0	0	16		4	0	4	0	0	16		4	1	4	4	1	16		4	0	4	0	0	16
5	0	4	0	0	16		5	0	4	0	0	16		5	1	4	4	1	16		5	0	4	0	0	16
6	0	6	0	0	36		6	1	6	6	1	36		6	0	6	0	0	36		6	1	6	6	1	36
7	0	6	0	0	36		7	0	6	0	0	36		7	1	6	6	1	36		7	0	6	0	0	36
8	0	2	0	0	4		8	0	2	0	0	4		8	0	2	0	0	4		8	0	2	0	0	4
9	0	6	0	0	36		9	0	6	0	0	36		9	1	6	6	1	36		9	0	6	0	0	36
10	0	6	0	0	36		10	1	6	6	1	36		10	0	6	0	0	36		10	0	6	0	0	36
11	0	2	0	0	4		11	0	2	0	0	4		11	0	2	0	0	4		11	0	2	0	0	4
12	0	4	0	0	16		12	0	4	0	0	16		12	0	4	0	0	16		12	0	4	0	0	16
13	0	4	0	0	16		13	0	4	0	0	16		13	0	4	0	0	16		13	0	4	0	0	16
14	0	8	0	0	64		14	1	8	8	1	64		14	0	8	0	0	64		14	0	8	0	0	64
15	0	7	0	0	49		15	0	7	0	0	49		15	0	7	0	0	49		15	0	7	0	0	49
16	0	3	0	0	9		16	0	3	0	0	9		16	0	3	0	0	9		16	0	3	0	0	9
17	0	5	0	0	25		17	0	5	0	0	25		17	1	5	5	1	25		17	0	5	0	0	25
18	0	5	0	0	25		18	0	5	0	0	25		18	0	5	0	0	25		18	1	5	5	1	25
19	0	3	0	0	9		19	0	3	0	0	9		19	1	3	3	1	9		19	0	3	0	0	9
20	1	11	11	1	121		20	1	11	11	1	121		20	0	11	0	0	121		20	0	11	0	0	121
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>102</b>	<b>15</b>	<b>2</b>	<b>606</b>		<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>102</b>	<b>42</b>	<b>6</b>	<b>606</b>		<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>102</b>	<b>33</b>	<b>7</b>	<b>606</b>		<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>102</b>	<b>16</b>	<b>3</b>	<b>606</b>
r de Pearson			0.38				r de Pearson			0.59				r de Pearson			-0.1				r de Pearson			0.16		

Pac	C10	Total	XY	Xcua	Ycua	Pac	A1	Total	XY	Xcua	Ycua	Pac	A2	Total	XY	Xcua	Ycua	Pac	A3	Total	XY	Xcua	Ycua	Pac	A4	Total	XY	Xcua	Ycua
1	1	7	7	1	49	1	0	7	0	0	49	1	0	7	0	0	49	1	1	7	7	1	49	1	0	7	0	0	49
2	0	5	0	0	25	2	0	5	0	0	25	2	0	5	0	0	25	2	0	5	0	0	25	2	1	5	5	1	25
3	1	4	4	1	16	3	0	4	0	0	16	3	0	4	0	0	16	3	0	4	0	0	16	3	0	4	0	0	16
4	0	4	0	0	16	4	0	4	0	0	16	4	0	4	0	0	16	4	0	4	0	0	16	4	1	4	4	1	16
5	0	4	0	0	16	5	1	4	4	1	16	5	0	4	0	0	16	5	0	4	0	0	16	5	1	4	4	1	16
6	1	6	6	1	36	6	0	6	0	0	36	6	0	6	0	0	36	6	1	6	6	1	36	6	0	6	0	0	36
7	0	6	0	0	36	7	1	6	6	1	36	7	0	6	0	0	36	7	0	6	0	0	36	7	1	6	6	1	36
8	0	2	0	0	4	8	0	2	0	0	4	8	0	2	0	0	4	8	0	2	0	0	4	8	1	2	2	1	4
9	0	6	0	0	36	9	1	6	6	1	36	9	1	6	6	1	36	9	0	6	0	0	36	9	1	6	6	1	36
10	1	6	6	1	36	10	0	6	0	0	36	10	0	6	0	0	36	10	1	6	6	1	36	10	0	6	0	0	36
11	0	2	0	0	4	11	0	2	0	0	4	11	0	2	0	0	4	11	0	2	0	0	4	11	1	2	2	1	4
12	0	4	0	0	16	12	1	4	4	1	16	12	0	4	0	0	16	12	0	4	0	0	16	12	0	4	0	0	16
13	0	4	0	0	16	13	1	4	4	1	16	13	0	4	0	0	16	13	0	4	0	0	16	13	1	4	4	1	16
14	1	8	8	1	64	14	0	8	0	0	64	14	1	8	8	1	64	14	1	8	8	1	64	14	0	8	0	0	64
15	0	7	0	0	49	15	0	7	0	0	49	15	0	7	0	0	49	15	0	7	0	0	49	15	1	7	7	1	49
16	1	3	3	1	9	16	1	3	3	1	9	16	0	3	0	0	9	16	0	3	0	0	9	16	1	3	3	1	9
17	0	5	0	0	25	17	0	5	0	0	25	17	0	5	0	0	25	17	0	5	0	0	25	17	1	5	5	1	25
18	1	5	5	1	25	18	0	5	0	0	25	18	0	5	0	0	25	18	0	5	0	0	25	18	1	5	5	1	25
19	0	3	0	0	9	19	1	3	3	1	9	19	0	3	0	0	9	19	0	3	0	0	9	19	1	3	3	1	9
20	1	11	11	1	121	20	0	11	0	0	121	20	1	11	11	1	121	20	1	11	11	1	121	20	0	11	0	0	121
Total	6	102	50	8	600	Total	7	102	30	7	600	Total	3	102	25	3	600	Total	5	102	36	5	600	Total	13	102	56	13	600
r de Pearson	0.45					r de Pearson	-0.3					r de Pearson	0.65					r de Pearson	0.69					r de Pearson	-0.5				

Pac	P1	Total	XY	Xcua	Ycua	Pac	P2	Total	XY	Xcua	Ycua	Pac	P3	Total	XY	Xcua	Ycua	Pac	P4	Total	XY	Xcua	Ycua
1	1	7	7	1	49	1	0	7	0	0	49	1	0	7	0	0	49	1	0	7	0	0	49
2	0	5	0	0	25	2	0	5	0	0	25	2	0	5	0	0	25	2	1	5	5	1	25
3	1	4	4	1	16	3	0	4	0	0	16	3	0	4	0	0	16	3	0	4	0	0	16
4	0	4	0	0	16	4	0	4	0	0	16	4	0	4	0	0	16	4	0	4	0	0	16
5	0	4	0	0	16	5	0	4	0	0	16	5	1	4	4	1	16	5	0	4	0	0	16
6	0	6	0	0	36	6	0	6	0	0	36	6	0	6	0	0	36	6	0	6	0	0	36
7	0	6	0	0	36	7	1	6	6	1	36	7	0	6	0	0	36	7	0	6	0	0	36
8	0	2	0	0	4	8	0	2	0	0	4	8	0	2	0	0	4	8	1	2	2	1	4
9	0	6	0	0	36	9	0	6	0	0	36	9	0	6	0	0	36	9	0	6	0	0	36
10	0	6	0	0	36	10	0	6	0	0	36	10	0	6	0	0	36	10	1	6	6	1	36
11	1	2	2	1	4	11	0	2	0	0	4	11	0	2	0	0	4	11	0	2	0	0	4
12	1	4	4	1	16	12	1	4	4	1	16	12	1	4	4	1	16	12	0	4	0	0	16
13	0	4	0	0	16	13	0	4	0	0	16	13	0	4	0	0	16	13	0	4	0	0	16
14	0	8	0	0	64	14	0	8	0	0	64	14	1	8	8	1	64	14	1	8	8	1	64
15	1	7	7	1	49	15	1	7	7	1	49	15	1	7	7	1	49	15	0	7	0	0	49
16	0	3	0	0	9	16	0	3	0	0	9	16	0	3	0	0	9	16	0	3	0	0	9
17	0	5	0	0	25	17	1	5	5	1	25	17	0	5	0	0	25	17	0	5	0	0	25
18	1	5	5	1	25	18	0	5	0	0	25	18	0	5	0	0	25	18	0	5	0	0	25
19	0	3	0	0	9	19	0	3	0	0	9	19	0	3	0	0	9	19	0	3	0	0	9
20	1	11	11	1	121	20	0	11	0	0	121	20	1	11	11	1	121	20	1	11	11	1	121
Total	7	102	40	7	608	Total	4	102	22	4	608	Total	5	102	34	5	608	Total	5	102	32	5	608
r de Pearson			0.22			r de Pearson			0.1			r de Pearson			0.47			r de Pearson			0.36		



## 8.5 PERMISOS DEL HOSPITAL REGIONAL MATERNO INFANTIL “EL CARMEN”



**PROVEIDO N° 014-2017-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI.**

AL : Est. JORK DE LA CRUZ SOCUALAYA  
DE : Jefe Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación  
ASUNTO : Autorización realizar encuesta.  
FECHA : Huancayo 15 de Febrero del 2017

Visto el Informe N° 014-2017-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-DGO., presentado por la Jefatura del Departamento de Gineco Obstetricia, quien opina favorablemente la realización de encuesta para el desarrollo del proyecto de tesis CANCER DE CUELLO UTERINO EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN FEBRERO-2017, del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Peruana LOS ANDES, se autoriza a partir del 16 al 28 de Febrero del 2017.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE  
MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"  
Lic. Adm. CAROLINA HUATUCO LAURA  
JEFE (E) OFICINA DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

CHL/chl.  
C.c. Archivo.

DOC.	1922434
EXP.	1319726



**PROVEIDO N° 009 -2017-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI.**

AL : Est. JORK DE LA CRUZ SOCUALAYA  
DE : Jefe Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación  
ASUNTO : Autorización desarrollo proyecto de tesis.  
FECHA : Huancayo 07 de Febrero del 2017

Visto el Informe N° 010-2017-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-DGO., presentado por la Jefatura del Departamento de Gineco Obstetricia, quien opina favorablemente el desarrollo del proyecto de tesis CANCER DE CUELLO UTERINO EN EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – FEBRERO DEL 2017, del estudiante de Medicina Humana de la Universidad Peruana LOS ANDES, JORK DE LA CRUZ SOCUALAYA, se autoriza el desarrollo del proyecto de tesis en mención.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE  
MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"

Lic. Adm. CAROLINA HUATUCO LAURA  
JEFE (E) OFICINA APOYO DOCENCIA E  
INVESTIGACION

CHL/chl.  
C.c. Archivo.

DOC.	1907900
EXP.	1309323