

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL CÁNCER DE CÉRVIX,
EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUÍN, AGOSTO –
OCTUBRE 2019, ICA – PERÚ.**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

GAMARRA BARRIENTOS ZULDY NOEMI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

MÉDICO CIRUJANO

ICA – PERÚ

2022

ASESOR:

DR. PINTO OBLITAS, JOSEPH

Agradecimiento a:

Mis padres e hija

Dedicado a:

A MIS PADRES y ABUELOS por su cariño y confianza en todo lo que realizo, a MI ESPOSO por su apoyo constante e inmóvil y a MI HIJA por ser la luz que ilumina mis días.

RESUMEN

Objetivo. Describir el nivel de conocimiento referente al cáncer de cérvix y su actitud, en usuarias del Centro de Salud de San Joaquín, agosto – octubre del 2019.

Metodología. Cuantitativo, observacional, analítico, transversal, prospectivo y correlaciona. La población está conformada por 864 mujeres de 20 – 49 años que acuden al CC. SS - San Joaquín, aplicando formula estadística para población finita se obtienen una muestra de 265 mujeres. Con el muestreo probabilístico, aleatorio simple.

Resultados: El 91% poseen edades mayores a 14 años. El 61% son casadas o convivientes. El 54% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen nivel de instrucción secundaria. El 38% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín son empleadas u obreras. El 52% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen de 1 a 2 hijos. El 88% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen nivel de conocimiento en cáncer de cérvix entre bajo a medio.

El 57% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen una actitud de indiferente a rechazo frente a la toma del papanicolaou para prevenir el cáncer de cérvix.

Conclusión: Se concluye que existe una muy alta relación entre la actitud con la toma del papanicolaou para prevenir el cáncer de cérvix.

Palabras Clave: Actitud, nivel de conocimiento, cáncer de cérvix.

ABSTRACT

Objective. To describe the level of knowledge regarding cervical cancer and its attitude, in users of the San Joaquín Health Center, August - October 2019.

Methodology. Quantitative, observational, analytical, transversal, prospective, correlational. The population is made up of 864 women between the ages of 20 and 49 who attend the CC. SS - San Joaquín, applying a statistical formula for a finite population, a sample of 265 women is obtained. With probabilistic, simple random sampling.

Results: 91% of the users of the San Joaquín Health Center are older than 14 years. 61% of the users of the San Joaquín Health Center are married or cohabiting. 54% of the users of the San Joaquín Health Center have a secondary education level. 38% of the users of the San Joaquín Health Center are employees or workers. 52% of the users of the San Joaquín Health Center have 1 to 2 children. 88% of the users of the San Joaquín Health Center have a low to medium level of knowledge about cervical cancer.

57% of the users of the San Joaquín Health Center have an attitude of indifferent to rejection towards taking the Pap smear to prevent cervical cancer.

Conclusion: It is concluded that there is a very high relationship between the attitude and taking the Pap smear to prevent cervical cancer.

Keywords: attitude, level of knowledge, cervical cancer.

.

INTRODUCCIÓN

La neoplasia cervical es una afección de salud pública, que abarca no solo a países subdesarrollados, es más las altas tasas de incidencia en aumento en países desarrollados ha puesto en alerta a los diferentes continentes, estableciendo estrategias para disminuir de manera eficaz la mortalidad mediante la prevención y detección inmediata.

En el 2018, más de 569,000 pacientes padecieron cáncer de cérvix y para la mayoría de esta población, fue mortal. Si nos proyectamos podremos determinar un incremento de hasta el 46% para dentro de 2 décadas. Para esto se han creado estrategias de contención a fin de evitar y disminuir estas elevadas tasas con los tamizajes como es el Papanicolaou y la inmunización contra el papiloma virus, nos da las armas necesarias para derrumbar esta enfermedad.

Ejecutar este proyecto es muy apremiante, ya que se logrará captar los diferentes componentes de riesgo, tal vez la falta de información, información errónea o nula en cuanto a la prevención de esta alteración histopatológica.

ÍNDICE	Pág.
CARATULA	
AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN	V
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	IX
ÍNDICE	X
Lista tablas	XII
Lista gráficos	XIII
Lista anexos	XIV
CAPITULO I: EL PROBLEMA	
1.1.- Planteamiento del Problema	1
1.2.- Formulación del Problema	2
1.2.1. Problema General	2
1.2.2. Problemas Específicos	2
1.3.- Justificación	3
1.4.- Delimitación del área de estudio	4
1.5.- Limitaciones de la investigación	4
1.6.- Objetivos	5
1.6.1.- Objetivo General	5
1.6.2.- Objetivos Específicos	5
1.7.- Propósito	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1.- Antecedentes bibliográficos	6
2.2.- Bases Teóricas	8
2.3.- Marco conceptual	13
2.4.- Hipótesis de la Investigación	13
2.4.1.- Hipótesis específica	14
2.5.- Variables	14
2.5.1.- Variable X	14
2.5.2. Variables Y	14

2.6.- Definición operacional de términos	14
--	----

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.- Tipo y Diseño de Investigación	16
3.1.1.- Tipo de Investigación	16
3.1.2.- Diseño de Investigación	17
3.2.- Población y muestra	17
3.2.1.- Población	17
3.2.2.- Muestra	17
3.3.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5.- Ética de la Investigación	19

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1.- Resultados	22
4.2.- Discusión	30

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- CONCLUSIONES	32
5.2.- RECOMENDACIONES	33

Referencias Bibliográficas	34
-----------------------------------	----

Anexos	40
---------------	----

LISTA DE TABLAS

1. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO – OCTUBRE DEL 2019. EN SU DIMENSION GRUPO ETAREO.....21
2. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO – OCTUBRE DEL 2019. EN SU DIMENSION ESTADO CIVIL.....22
3. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO – OCTUBRE DEL 2019. EN SU DIMENSION NIVEL DE INSTRUCCIÓN.....23
4. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO – OCTUBRE DEL 2019. EN SU DIMENSION OCUPACION.....24
5. CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO – OCTUBRE DEL 2019. EN SU DIMENSION PARIDAD.....25
6. NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CÁNCER DE CÉRVIX DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO - OCTUBRE DEL 2019.....26
7. DETERMINAR LA ACTITUD REFERENTE AL CÁNCER DE CÉRVIX EN LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO - OCTUBRE DEL 2019.....27

LISTA DE GRÁFICOS

1. Diagrama de barras de grupo etareo de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín. Agosto-Octubre 2019.....21
2. Diagrama de barras del Estado Civil de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín. Agosto-Octubre 2019.....22
3. Diagrama de barras del Nivel de Instrucción de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín. Agosto-Octubre 2019.....23
4. Diagrama de barras de la Ocupación de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín. Agosto-Octubre 2019.....24
5. Diagrama de barras de Paridad de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín. Agosto-Octubre 2019.....25
6. Diagrama de barras de nivel de conocimiento en cáncer de cérvix de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín. Agosto-Octubre 2019..26
7. Diagrama de barras de la actitud referente al cáncer de cérvix de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín. Agosto-Octubre 2019..27

LISTA ANEXOS

1. OPERACIONALIZACION DE LAS VARIABLES	40
2. MATRIZ DE CONSISTENCIA	44
3. INSTRUMENTO	47

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Una preocupación que aqueja a nuestra población vulnerable, sexualmente activa es el cáncer de cérvix, que con los años va tomando auge en diferentes sectores, teniendo múltiples factores de riesgo que en la actualidad están tomando vitalidad y con ello la toma de muchas vidas, afectando notablemente la Salud pública, causando un gran daño en el bienestar social, posicionándose en una de las patologías más importantes de nuestros tiempos y por el cual muchas mujeres en nuestro país son víctimas. ⁽¹⁾

Conocer esta patología y sus complicaciones serán de mucha ayuda para las mujeres, ya que podrán detectar a tiempo las manifestaciones clínicas y así acudirán a los centros de primer nivel de atención con mayor rapidez, eso hará que las tasas de morbi-mortalidad de esta patología disminuyan.

En el 2018, más de 569,000 pacientes padecieron cáncer de cérvix y para la mayoría de esta población, fue mortal. Si nos proyectamos podremos determinar un incremento de hasta el 46% para dentro de 2 décadas. Para esto se han creado estrategias de contención a fin de evitar y disminuir estas elevadas tasas con los tamizajes como es el Papanicolaou y la inmunización contra el papiloma virus, nos da las armas necesarias para derrumbar esta enfermedad. ⁽²⁾

Es muy importante acudir al centro de atención inmediata anualmente para realizar las pruebas de tamizaje especialmente en etapa de vulnerabilidad como son las mayores de 35 años y gestantes.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el Nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cérvix en usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto – octubre del 2019?

1.2.2. Problemas específicos

- ❖ ¿Cuál es la característica Sociodemográfica de las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto – octubre del 2019?
- ❖ ¿Cuál es el nivel de conocimiento en cáncer de cérvix de las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto - octubre del 2019?
- ❖ ¿Cuál es la actitud frente al cáncer de cérvix en las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto - octubre del 2019?
- ❖ ¿Existe relación entre la actitud y el nivel de conocimiento en Cáncer de Cérvix de las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto - octubre del 2019?

1.3. Justificación

1.3.1. Justificación Teórica:

Es muy apremiante plasmar este proyecto de investigación, por su rapidez invasiva al órgano, llegando a captar gran número de muertes en el a nivel mundial.

1.3.2. Justificación Práctica:

La neoplasia cervical es una afección de salud pública, que abarca no solo a países subdesarrollados, es más las altas tasas de incidencia en aumento en países desarrollados ha puesto en alerta a los diferentes continentes, estableciendo estrategias para disminuir de manera eficaz la mortalidad mediante la prevención y detección inmediata. ⁽¹⁶⁾

1.3.3. Justificación Metodológica:

Ejecutar este proyecto es muy apremiante, ya que se logrará captar los diferentes componentes de riesgo, tal vez la falta de información, información errónea o nula en cuanto a la prevención de esta alteración histopatológica.

1.3.4. Justificación Económica Social:

El CC. SS San Joaquín obtendrá información exacta y actualizada, en cuanto al grado de conocimiento y la actitud que manifiestan las féminas hacia esta neoplasia. El costo invertido será mínimo comparado a los resultados beneficiosos q se obtendrán a partir de este.

1.4. Delimitación de la investigación

1.4.1. Delimitación Temporal:

Fue realizado: Agosto - octubre 2019.

1.4.2. Delimitación Espacial:

Este análisis será llevado a cabo: Centro de Salud - San Joaquín Ica.

1.4.3. Delimitación Social:

Población femenina que pertenezca al CC. SS San Joaquín - Ica.

1.4.4. Delimitación Conceptual:

Se abordará temas referentes a las variables de la investigación: el grado de conocimiento y la acción que realizan las féminas frente al cáncer de cérvix. El marco teórico describirá solo conocimientos básicos sobre estas dos variables, es decir las bases teóricas y las definiciones estarán referidas solo a esos temas.

1.5. Limitaciones de la investigación

NIVEL DE CONOCIMIENTO: Lo que se pueda obtener del centro de salud en cuanto al nivel de conocimiento, solo serán aplicados para la población femenina que acuda al CC. SS San Joaquín; exceptuando a la población en general. Lo cual no podrá ser utilizado como dato universal en todo el departamento de Ica ni a nivel nacional.

FALTA DE APOYO: Debido a que la población femenina muchas veces se rehúsa a realizarse la prueba de tamizaje por el temor o el poco conocimiento que tienen con respecto al procedimiento.

1.6. Objetivos de la investigación

1.6.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cérvix en usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto – octubre del 2019.

1.6.2. Objetivos Específicos

- Describir las características socio-demográficas de las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto – octubre del 2019.
- Identificar el grado o nivel de conocimiento en cáncer de cérvix de las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto - octubre del 2019.
- Determinar la actitud frente al cáncer de cérvix en las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto - octubre del 2019.
- Reconocer la relación entre la actitud y el nivel de conocimiento del cáncer de cérvix en las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto - octubre del 2019.

1.7.- Propósito

Reconocer y captar a la población femenina que acuda por atención al CC. SS san Joaquín en Ica, para así reconocer, cuál es su grado y/o nivel de conocimiento en cuanto al cáncer de cérvix, y saber su actitud hacia este tema y que soluciones o medidas se pueden tomar y plantear al establecimiento, para la mejora en cuanto al abordaje y prevención de esta neoplasia uterina.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes bibliográficos

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Ruot *et al.* (2014), Su investigación prospectiva realizada en Paraguay, se obtuvieron como resultados: Que el 65% en algún momento se le transmitió información sobre el papanicolaou. Sobre la respuesta al conocimiento del papanicolaou, se encontro que la respuesta adecuada fue del 16%, de poco valor del 39%, de ningún valor del 6 % y sin alguna idea del 34%, para la pregunta cuál es su función se obtuvo correctamente del 13%, mala respuesta 38%, sin relación al tema del 38% y 12% sin alguna idea. Cerca del 41% piensan que se debe realizar cada 6 meses. Donde el 56% asevera que se debe realizar al iniciar la relación sexual y el 42% lo cree conveniente realizarlo previo a los 20 años. Refieren obtener la información por medio del médico 33%; algún familiar 24% y licenciada en enfermería 18%. ⁽¹⁷⁾

Sosa *et. al.* (2016). En su investigación descriptiva realizada en México, se obtuvo: En más de 57% de esta población no se realizaba el Papanicolaou en más de dos años. El 77% de esta población poseía buena información sujeta a su control del papanicolaou periódica, caso contrario en menos del 50% no poseían intensión de realizárselo. Para el área urbana con un 69% posee un conocimiento elevado. Importante dato donde el 84% mejora el conocimiento y practica al transcurrir los años. ⁽¹⁸⁾

Parkin *et. al.* (2015). En el análisis que lo ejecutó en Colombia, se encontró: Las edades recurrentes promedio es de 28 años de edad. En un 47% estudiantes universitarios por egresar, 70% alto nivel social y 72% casados. 70% respondió que el análisis citológico detectaba el cáncer útero-cervical,

lo restante respondió que detecta cualquier cáncer, el 73 % se realizaba una vez al año. ⁽¹⁹⁾

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Mendoza *et. al.* (2017); en su estudio descriptivo correlacional realizado en Lima - Perú, se obtuvo como resultados: Que las poblaciones con bajos recursos se realizan el Papanicolaou – 42%, mayores de 25 años – 43%, no casadas – 44%, sin educación básica -41%, no católicas 65%. ⁽²⁰⁾

Aranda *et. al.* (2014). Análisis descriptivo plasmado en la ciudad de Lima – Perú, se recopiló la siguiente información: El 89% alguna vez escucho sobre el Papanicolaou. En su mayoría del sector urbano. Siendo recibida la información por iniciativa del sector de salud nacional en su mayoría, y no personas ajenas a la profesión de la salud – 21%. ⁽²¹⁾

Figueroa *et. al.* En este análisis realizado en Lima - Perú, obtuvieron como resultados esenciales: Mayor demanda del Papanicolaou entre los 25 a 40 años de edad – 63%, grado de instrucción primaria – 53%, amas de casa con más de 1 hijo – 70% y solteras – 56%, con nivel de conocimiento promedio regular – 46%. Se demostró que el 56% no acudían por vergüenza. ⁽²²⁾

2.1.3. Antecedentes locales

Gómez *et. al.* (2017). En su estudio realizado en el departamento de Chincha – Perú, se obtuvo como muestra a 321 mujeres sexualmente activas en edad de concepción. Resultó: en más del 40% aplicaron la prevención primaria para evitar dicha patología, con apertura en su vida sexual a partir de los 26 años – 46%; el 62% refiere solo una pareja sexual; utilizando métodos hormonales – 73%; más de la mitad presento nivel de conocimiento regular en prevención primaria para el cáncer de cérvix. Y 78% para las prácticas secundarias de prevención; considerable 56%

desconoce la importancia del papanicolaou, además que el 54% no se realiza anualmente este examen citológico. Mostrando en su mayoría – 35% - nivel de conocimiento bajo. ⁽²³⁾.

2.2. Bases teóricas

El cáncer de cérvix es una entidad patológica que afecta a las mujeres al iniciar su vida sexual sin distinción de edad o raza, donde al no ser detectada a tiempo posee la capacidad de evolucionar a nivel celular malignizándose al pasar de los años, elevando la mortalidad proporcionalmente al aumentar la edad de la mujer, sumado a diferentes factores de riesgo como la paridad y las infecciones vaginales recurrentes, poniendo en alerta a los sectores de salud encargados del bienestar Ginecoobstetrico, buscando mejorar las intervenciones de salud a esta población mediante medidas preventivas tanto primarias como secundarias a tiempo, a fin de prevenir y detectar a tiempo dicha neoplasia. ⁽²⁴⁾

Dentro de las características que anteceden al alumbramiento del cáncer de cérvix podemos mencionar: coito en mujeres con una edad inferior a los 19 años, promiscuidad, gran multípara, embarazo adolescente, presencia del virus, infecciones transmitidas sexualmente, fumar, avitaminosis liposolubles, no PAP. ⁽²⁵⁾

Los niveles que se requieren para la estatificación de cáncer de cérvix son:

a.- Estadio 0 o Carcinoma in Situ. - Es el cáncer temprano donde la alteración celular se observa en la superficie el cual no llega a afectar el cérvix. ⁽²⁵⁾

b.- Estadio I.- La neoplasia ataca al cérvix uterino, pero no a su periferie.

- I-a.- Porción reducida del cáncer que se distingue únicamente por medio del microscopio, debido a su afectación interna del cérvix.

- **I-b.-** La neoplasia se encuentra en mayor proporción.

c.- Estadío II.- La afectación neoplásica está abarcando lugares cercanos, pero sin comprometer la zona pélvica.

- **II-a.-** Abarca la parte externa del cérvix uterino, hasta la tercera parte alta de la vagina.

- **II-b.-** Neoplasia expandida a las zonas aledañas del cuello uterino.

d.- Estadío III.- La patología ya se encuentra en la zona pélvica e incluso la parte baja de la vagina, hasta afectar uréteres (Encargados de conectar el riñón con la vejiga).

e.- Estadío IV.- Ya afecto zonas del cuerpo aledañas.

- **IV – a.-** Involucra músculo membranoso vesical y/o recto (tejidos vecinos al cérvix).

- **V-b.-** Porciones de tejidos alejados, como: Los pulmones. ⁽²⁶⁾

La prueba citológica de papanicolaou recibe esta denominación gracias al médico griego Georgios Papanikolaou, quien fue el primero en realizar el estudio citológico del cáncer de cérvix en sus etapas primitivas. Es un estudio en el cual se toman como muestra algunas porciones celulares del epitelio, ubicadas en los lugares de cambio del cérvix; para saber cuál es la función hormonal actual y si existe alguna alteración celular en cuanto a inflamación o alteraciones morfológicas de las células que se han ido desprendiendo, desde el interior del útero hasta su porción externa del cérvix. ⁽²⁶⁾

El objetivo primordial de este estudio es observar los cambios en las células, los cuales pueden ser un signo predictor a neoplasia benigna o maligna uterina. Este análisis, es capaz de detectar en su gran mayoría los estados iniciales del cáncer que no son detectados a la vista humana y que es necesario observarlo con ayuda del microscopio. ⁽²⁶⁾

Lo que se quiere conseguir con esta prueba es:

- Aporte clínico para la detección y estadificación del cáncer maligno, estudiando las aberraciones en cuanto a la forma del núcleo, citoplasma y relaciones intercelulares.
- Detecta alteraciones benignas como: Cáncer benigno, Hiperplasias, infección por virus y hongos.
- Pacientes de mayor predominio al estudio son los que se encuentran en alto riesgo, como los que cuentan con familia que hayan sufrido de cáncer y que encontraron la muerte debido a este.
- Elementos formes: Hemograma y/o Mielograma. ⁽²⁷⁾

Previo al estudio, se debe informar al paciente de:

- Abstinencia sexual, por un periodo no menor de 2 días previos a la cita.
- Evitar el uso de óvulos, antes de los 2 días programados al examen.
- Evitar estar menstruando.
- No presentar flujo vaginal, ni signos de inflamación.
- No presentar Histerectomía parcial ni total.
- Evitar el uso de duchas vaginales. ⁽²⁸⁾

Al momento de realizar la toma de la porción celular que será analizada, el profesional capacitado médico, obstetra y/o ginecoobstetra deberá tener en cuenta la recopilación previa de todos los datos personales de su paciente, considerando sus antecedentes personales patológicos y familiares patológicos; sin omitir la observación macroscópica del cérvix uterino para detectar cualquier alteración que presente. ⁽¹⁹⁾

Uno de los beneficios de realizar este estudio citológico de papanicolaou es, que la comunidad se informe sobre los aportes en cuanto a su salud que ellas recibirán para prevenir de forma eficaz y consecuente a los constantes ataques del cáncer cervical. Este examen tiene un precio accesible a la población, es de suma confianza, certero y definitivo para la estabilidad de la paciente; este estudio incluye un paquete completo de exámenes físicos como la exploración de mamas, aporte educacional e informativo que beneficiara a la mujer examinada.

Es necesario una comunicación fluida y coordinada por medio del personal de salud y la paciente del cual consignó la muestra, para así informar la fecha de entrega de los resultados y la derivación inmediata a los centros especializados si así lo requiera. ⁽²⁹⁾

Por medio de las experiencias obtenidas por parte del investigador hacia la población, se obtendrá información de calidad, la cual servirá como aporte científico para su desarrollo profesional y para la sociedad donde se desenvuelva. ⁽³⁰⁾

La lucha constante en la sociedad, en tratar de vencer las costumbres antiguas con conceptos erróneos sobre la salud sumergido en la falta de información adecuada sobre la verdadera causa de que predispone a cáncer cervical, surge la necesidad de romper dichos pensamientos y costumbres sociales arraigados desde muchos años, que son impedimento para una buena atención de salud y afluencia de las mujeres sexualmente activas para su despistaje. ⁽³¹⁾

Cada sociedad cuenta con patrones de conductas características, propias de cada población; sujeta a costumbres que trascienden de generación y generación y son las condiciones más difíciles de vencer actualmente, donde poseen conductas de salud particulares que conllevan al alejamiento de los

nosocomios para el despistaje del cáncer, no solo del cérvix sino de diferentes patologías.⁽³¹⁾

La Actitud, como factor impactante en el área psicológica, lleva tomando auge en la práctica social; porque se ve influencia por diferentes momentos como las motivaciones y estados mentales, que van a llevar a que cada ser humano reaccione de acuerdo a sus convicciones y conocimientos.⁽³²⁾

La manera de cómo cada persona interprete cada momento de la vida y de su condición social, repercutirá en su manera de actuar dentro de su ámbito social, importante razón para influenciar en sus pensamientos con influencia de información, con meta a permitir brindar mayores opciones de pensamiento contando con los conocimientos necesarios para poder poseer juicios en base a la razón.⁽³³⁾

El buen trato social, posee un gran impacto en el pensamiento del ser humano que se verá irradiado en su actitud, reflejado en nuestro medio de salud, donde el profesional sanitario muchas veces no proyecta una actitud de apoyo y comprensión, adoptando medidas muchas veces despotas faltas de empatía, lo que conlleva a que la mujer con voluntad de realizarse sus exámenes correspondientes, desista por falta de afecto y compromiso por parte del personal.⁽³⁴⁾

Las variaciones sobre cómo se debe abordar a las mujeres en edad reproductiva sexualmente activa debe ser fina y muy delicada, ya que se vulnera la intimidad de la mujer, que muchas veces por vergüenza a ser criticada por el personal que atenderá; por esta razón se debe crear estrategias que brinden comodidad con poder de convencimiento, sabiendo llegar de forma directa a sus pensamientos logrando variar definitivamente su actitud, elevando su calidad de vida y supervivencia en salud.⁽³⁵⁾

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Cáncer:** Conjunto de patologías donde existe aberración en cuanto a la división celular del organismo. ⁽³⁶⁾
- **Cuello Uterino:** Porción baja uterina en contacto con la VAGINA, flexible, delgada y de unos tres centímetros de longitud, posee endocérvix y exocérvix. ⁽³⁷⁾
- **Cáncer de Cérvix:** Ocasionado por el papiloma virus, obtenido a través del coito, esto gracias a que el varón lo posee de manera inocua en su organismo sin causarle daño. Los organismos de algunas féminas son aptos para rechazar esta patología. ⁽³⁸⁾
- **Prevención:** Acción de disminuir un riesgo evidente ante un daño. ⁽³⁹⁾
- **Papanicolaou:** Examen femenino, cuyo fin es detectar en forma inicial las alteraciones o aberraciones en cuanto a la forma celular del cérvix, que podría convertirse en un futuro en una neoplasia benigna o maligna. ⁽⁴²⁾

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Debido al objetivo general de la investigación que resulta ser descriptivo, no se tendrá una hipótesis general.

2.4.2. Hipótesis específicas

La actitud está muy relacionado con el nivel de conocimiento del cáncer de cérvix en las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín, agosto - octubre del 2019.

2.5. Variables

2.5.1. Variable Dependiente

- ✓ Actitud frente al cáncer de cérvix.
- ✓ Edad.
- ✓ Estado civil.
- ✓ Paridad.
- ✓ Grado de Instrucción.
- ✓ Ocupación.

2.5.2. Variable Independiente

NIVEL DE CONOCIMIENTO

2.6. Definición operacional de términos

- 1. Nivel de Conocimiento:** Conjunto de datos recopilados gracias al ejercicio o realización, con respecto al cáncer de cérvix. ⁽⁴⁰⁾
- 2. Actitud:** Acción de una persona en cuanto a las decisiones que pueda tomar en su vida diaria o futura. ⁽⁴¹⁾
- 3. Edad:** Tiempo que una persona ha vivido desde su nacimiento. ⁽⁴¹⁾

- 4. Estado civil:** indica las condiciones de una persona jurídicamente de donde debe cumplir una serie de obligaciones y deberes. ⁽⁴¹⁾
- 5. Paridad:** Número de gestaciones que posee la persona, independiente si culmino o no la gestación. ⁽⁴¹⁾
- 6. Grado de Instrucción:** Estudio realizado durante su vida, haya o no terminado o este incompleto. ⁽⁴¹⁾
- 7. Ocupación:** Labor o actividad en la que se desempeña para cubrir sus necesidades personales y sociales. ⁽⁴¹⁾

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo

Cuantitativo: Se obtuvieron y analizaron datos numéricos. Se encontraron tendencias y promedios, predicciones y resultados generales de poblaciones numerosas.

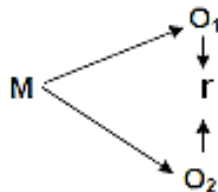
Observacional: Tuvo como objetivo la observación y registro de cada usuario en cuanto a sus actitudes según sus características personales y su nivel de conocimiento.

Analítico: Se especificó la naturaleza de un segmento demográfico, sin necesidad de centrarse en los motivos por el cual se produce un determinado fenómeno.

Transversal: Se examinaron datos de variables obtenidas dentro de un tiempo determinado; en una población, muestra o subconjunto predefinido.

Prospectivo: Se planteó como una investigación a futuro considerándolo como un análisis longitudinal en el tiempo que se diseña y empieza a realizarse en el presente, sin embargo, los datos se estudiaron después de un determinado tiempo.

3.2.2. DISEÑO DE ESTUDIO



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

METODO DE INVESTIGACIÓN

Se usó el método:

Correlacional: Se midieron las variables para entender y evaluar la relación estadística entre la actitud y el nivel de conocimiento en el cáncer de cuello uterino, sin influencia de otras variables

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población. Recabada con 864 (número estimado de acuerdo estadísticas del CC. SS San Joaquín), mujeres entre 20 - 49 años, atendidas en el CC. SS de San Joaquín, agosto – octubre del 2019.

3.2.2. Muestra: La población estuvo conformada por 864 mujeres de 20 – 49 años que acuden al CC. SS - San Joaquín, al aplicarse formula estadística para población finita se obtuvo una muestra de 265 mujeres. Se utilizó el muestreo probabilístico, aleatorio simple.

n= Tamaño de la muestra

a = Grado de confianza

Z = Valor de la distribución normal
Estandarizada

n= x

a= 0,95

Z= 1.96

N = Tamaño	N=	864
p = Proporción de la población con la Característica de interés	p=	0.5
q = 1-q	q=	0.5
E = Máximo de errores permisibles (1-10)	E=	0.05

FÓRMULA PARA POBLACIONES FINITAS:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = 829.78$$

$$3.12$$

$$n = 265$$

Mi muestra estuvo conformada por **265** mujeres, entre 20 - 49 años asistentes al CC. SS de salud de San Joaquín.

Criterio de Inclusión:

- Usuarías que sean recibidas en el nosocomio.
- Usuarías libres de poseer alguna alteración psicológica.

Criterio de Exclusión:

- Mujeres con Histerectomía.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- DE RECOLECCION DE DATOS.
Encuesta
- INSTRUMENTO.
Cuestionario

3.4. Técnica en procesamiento y análisis de datos

Los Datos se representaron en cuadros estadísticos. Se consideró que la prueba es significativa si la probabilidad de equivocarse es menor al 5% ($p < 0.05$). La prueba estadística para emplearse fue la Estadística Descriptiva. Los resultados que se obtuvieron fueron procesados en el Paquete Estadístico SPSS versión 26, teniendo en cuenta para la selección los criterios de inclusión y exclusión.

Se desarrollaron los descriptivos de todas las variables a fin de conocer el comportamiento de su distribución. Para variables Cualitativas se describió en frecuencia absoluta (n) y frecuencia relativa (%). Para relacionar variables Cualitativas se usó la prueba X^2 de Pearson, con sus respectivas correcciones de Yates y Fisher en las tablas 2 x 2.

3.5. ETICA DE LA INVESTIGACIÓN

En el transcurso de la investigación se usaron los aspectos éticos plasmados en el Informe Belmont, que son los más idóneos para la ética de la investigación que involucra a las usuarias, los más resaltantes son los siguientes:

Principio de Beneficencia:

Involucra el “No causar daño”, el cual encierra las siguientes dimensiones:

- Certeza de que no se ocasionarán daños: No está permitido causar daño a las mujeres que acudan al C.S San Joaquín, ya sea físico o psicológico, por ende, no se expondrá a las usuarias entrevistadas a ningún tipo de incomodidad.
- Certeza de no manipular la información: Brindar la seguridad a las usuarias del C.S San Joaquín de que la información recolectada en la presente investigación, no se empleará para otros fines.

- Relación Riesgo/Beneficio: El investigador verificará que el desarrollo de la investigación se realice de la mejor manera posible.

Principio de Respeto a la Dignidad Humana:

Involucra 2 aspectos éticos:

1° Las usuarias necesitan ser tratadas como personas autónomas.

2° Las usuarias con menos capacidad autónoma necesitan mayor protección y/o cuidado.

Principio de Justicia:

- Brindar una atención justa y con respeto durante toda la recolección de la información otorgada por las personas.
- Asegurar discreción y privacidad durante la elaboración de todo el proceso de investigación, para una mayor seguridad de las usuarias que acudan al centro de primer nivel de atención.

Este proyecto de investigación cuenta con la autorización pertinente del Comité Institucional de Ética para la investigación, de la UPSJB - Ica. Ningún paciente fue identificado guardando su confidencialidad.

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla N° 1

CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO – OCTUBRE DEL 2019. EN SU DIMENSION GRUPO ETAREO.

EDAD	N°	%
< 14 AÑOS	24	9
≥ 14 AÑOS	241	91
TOTAL	265	100

Interpretación.- Se observa que el 91% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen edades mayores a 14 años.

Tabla N° 2

CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO – OCTUBRE DEL 2019. EN SU DIMENSION ESTADO CIVIL.

EDAD	N°	%
Soltera	56	21
Casada/conviviente	163	61
Separada	35	13
Viuda	11	5
TOTAL	265	100

Interpretación.- Se observa que el 61% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín son casadas o convivientes.

Tabla N° 3
CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL
CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO – OCTUBRE DEL 2019.
EN SU DIMENSION NIVEL DE INSTRUCCION.

EDAD	N°	%
Ninguna	03	1
Primaria	23	9
Secundaria	142	54
Superior	97	36
TOTAL	265	100

Interpretación.- Se observa que el 54% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen nivel de instrucción secundaria.

Tabla N° 4
CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL
CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO – OCTUBRE DEL 2019.
EN SU DIMENSION OCUPACION.

EDAD	N°	%
Ama de casa	89	33
Estudiante	51	19
Empleada/obrero	102	38
Independiente	23	10
TOTAL	265	100

Interpretación.- Se observa que el 38% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín son empleadas u obreras.

Tabla N° 5
CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LAS USUARIAS DEL
CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO – OCTUBRE DEL 2019.
EN SU DIMENSION PARIDAD.

EDAD	N°	%
0	26	10
1-2	137	52
3-4	64	24
+5	38	14
TOTAL	265	100

Interpretación.- Se observa que el 52% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen de 1 a 2 hijos.

Tabla N° 6
NIVEL DE CONOCIMIENTO EN CÁNCER DE CÉRVIX DE LAS USUARIAS
DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO - OCTUBRE DEL
2019

EDAD	N°	%
BAJO	124	47
MEDIO	109	41
ALTO	32	12
TOTAL	265	100

Interpretación.- Se observa que el 88% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen nivel de conocimiento en cáncer de cérvix entre bajo a medio.

Tabla N° 7
DETERMINAR LA ACTITUD REFERENTE AL CÁNCER DE CÉRVIX EN LAS
USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD DE SAN JOAQUÍN, AGOSTO -
OCTUBRE DEL 2019.

EDAD	N°	%
ACEPTACION	115	43
INDIFERENTE	101	38
RECHAZO	49	19
TOTAL	265	100

Interpretación.- Se observa que el 57% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen una actitud de indiferente a rechazo frente a la toma del papanicolaou para prevenir el cáncer de cérvix.

PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA

Ha.- La actitud está muy relacionado con el nivel de conocimiento del cáncer de cérvix en las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín, agosto - octubre del 2019.

Ho.- La actitud NO está muy relacionado con el nivel de conocimiento del cáncer de cérvix en las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín, agosto - octubre del 2019.

Significancia: 0.05

Estadístico: prueba X^2 de Pearson

Valor de p= 0.008

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,869 ^a	1	.008		
N de casos válidos	265				

Decisión: Debido a que el valor de p es menor de 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis del investigador: La actitud está muy relacionado con el nivel de conocimiento del cáncer de cérvix en las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín, agosto - octubre del 2019.

Conclusión: Con 0.008% de CHI2 se concluye que existe una muy alta relación entre la actitud con la toma del papanicolaou para prevenir el cáncer de cérvix.

1.2. Discusión

Se observa que el 91% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen edades mayores a 14 años, el 61% son casadas o convivientes, En un estudio similar realizado por Ruot *et al.* (2014), Su investigación prospectiva realizada en Paraguay, se obtuvieron como resultados: Que el 65% en algún momento se le transmitió información sobre el papanicolaou. Sobre la respuesta al conocimiento del papanicolaou, se encontro que la respuesta adecuada fue del 16%, de poco valor del 39%, de ningún valor del 6 % y sin alguna idea del 34%, para la pregunta cuál es su función se obtuvo correctamente del 13%, mala respuesta 38%, sin relación al tema del 38% y 12% sin alguna idea. Cerca del 41% piensan que se debe realizar cada 6 meses. Donde el 56% asevera que se debe realizar al iniciar la relación sexual y el 42% lo cree conveniente realizarlo previo a los 20 años. Refieren obtener la información por medio del médico 33%; algún familiar 24% y licenciada en enfermería 18%. ⁽¹⁷⁾ Además resultados similares fue obtenido por el estudio realizado por Parkin *et al.* (2015). En el análisis que lo ejecutó en Colombia, se encontró que las edades donde se suscitan los conflictos para la toma del papanicolaou son recurrentes promedio es de 28 años de edad. En un 47% estudiantes universitarios por egresar, 70% alto nivel social y 72% casados. 70% respondió que el análisis citológico detectaba el cáncer útero-cervical, lo restante respondió que detecta cualquier cáncer, el 73 % se realizaba una vez al año. ⁽¹⁹⁾

Se observa que el 54% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen nivel de instrucción secundaria, el 38% son empleadas u obreras y el 52% poseen de 1 a 2 hijos. En su estudio similar realizado por Figueroa *et al.* En este análisis realizado en Lima - Perú, obtuvieron como resultados esenciales: Mayor demanda del Papanicolaou entre los 25 a 40 años de edad alcanzando hasta el 63%, la mayoría con un grado de instrucción primaria de hasta el 53%, amas de casa con más de 1 hijo con un 70% y solteras con el 56%, con nivel de conocimiento promedio regular muy significativo del 46%.

De donde se demostró que el 56% no acudían por vergüenza y en muchos casos a la falta de orientación y/o información brindada por no profesionales de la salud. ⁽²²⁾ Datos obtenidos por Mendoza *et. al.* (2017); en su estudio descriptivo correlacional realizado en Lima - Perú, se obtuvo como resultados: Que las poblaciones con bajos recursos se realizan el Papanicolaou – 42%, mayores de 25 años – 43%, no casadas – 44%, sin educación básica -41%, no católicas 65%. ⁽²⁰⁾

Se observa que el 88% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen nivel de conocimiento en cáncer de cérvix entre bajo a medio. En otro estudio similar realizado por Gómez *et. al.* (2017). En el departamento de Chincha – Perú, se obtuvo como muestra a 321 mujeres sexualmente activas en edad de concepción. Resultó: en más del 40% aplicaron la prevención primaria para evitar dicha patología, con apertura en su vida sexual a partir de los 26 años – 46%; el 62% refiere solo una pareja sexual; utilizando métodos hormonales – 73%; más de la mitad presento nivel de conocimiento regular en prevención primaria para el cáncer de cérvix. Y 78% para las prácticas secundarias de prevención; considerable 56% desconoce la importancia del papanicolaou, además que el 54% no se realiza anualmente este examen citológico. Mostrando en su mayoría – 35% - nivel de conocimiento bajo. ⁽²³⁾. Resultados similares los obtenidos por Aranda *et. al.* (2014). Análisis descriptivo plasmado en la ciudad de Lima – Perú, se recopiló la siguiente información: El 89% alguna vez escucho sobre el Papanicolaou. En su mayoría del sector urbano. Siendo recibida la información por iniciativa del sector de salud nacional en su mayoría, y no personas ajenas a la profesión de la salud – 21%. ⁽²¹⁾

Además se observa que el 57% poseen una actitud de indiferencia o rechazo frente a la toma del papanicolaou para prevenir el cáncer de cérvix. En su estudio Sosa *et. al.* (2016). En su investigación descriptiva realizada en México, se obtuvo: En más de 57% de esta población no se realizaba el Papanicolaou en más de dos años. El 77% de esta población poseía buena

información sujeta a su control del papanicolaou periódica, caso contrario en menos del 50% no poseían intención de realizárselo. Para el área urbana con un 69% posee un conocimiento elevado. Importante dato donde el 84% mejora el conocimiento y practica al transcurrir los años.⁽¹⁸⁾ Logrando explicar cierta indiferencia a la Toma del papanicolaou en su estudio de Figueroa *et. al.* En este análisis realizado en Lima - Perú, obtuvieron como resultados esenciales: Mayor demanda del Papanicolaou entre los 25 a 40 años de edad – 63%, grado de instrucción primaria – 53%, amas de casa con más de 1 hijo – 70% y solteras – 56%, con nivel de conocimiento promedio regular – 46%. Se demostró que el 56% no acudían por vergüenza.⁽²²⁾

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

1. El 91% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen edades mayores a 14 años. El 61% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín son casadas o convivientes. El 54% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen nivel de instrucción secundaria. El 38% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín son empleadas u obreras. El 52% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen de 1 a 2 hijos.
2. El 88% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen nivel de conocimiento en cáncer de cérvix entre bajo a medio.
3. El 57% de las usuarias del Centro de salud de San Joaquín poseen una actitud de indiferente a rechazo frente a la toma del papanicolaou para prevenir el cáncer de cérvix.
4. Existe una muy alta relación entre la actitud con la toma del papanicolaou para prevenir el cáncer de cérvix.

5.2. RECOMENDACIONES

1. Se debe conjuntamente con las autoridades locales, regionales y nacionales del sector salud al fortalecimiento de los programas dirigidos a la prevención del cáncer de cuello uterino, para de esta manera inculcar e incentivar la prevención mediante el papanicolaou, logrando concientizar a la población vulnerable a fin de disminuir los casos de este problema de salud.
2. Constante capacitación y compromiso de los profesionales de la salud, innovando estrategias creativas para poder llegar a la población vulnerable logrando su aceptación y despejando dudas al ganar su confianza, logrando así un mejor acceso informativo en sexualidad y prevención del cáncer de cuello uterino.
3. Coordinar campañas periódicas y consistentes en recursos humanos e implementación, en las diferentes instituciones públicas y privadas con mayor conglomerado como colegios, institutos, clubes, etc.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

1. Teixeira y col. Conocimiento, actitud y práctica relacionada al examen de colposcopia entre usuarias de una unidad básica de salud. Revista Latino-Am Enfermagem. Brasil. 2017.
2. Martínez M, Vázquez Sh. Actitud ante la toma del Papanicolaou en mujeres de 20 a 45 años de una congregación rural en Veracruz. [Tesis para optar licenciatura en enfermería] México: Universidad Veracruzana; 2018.
3. Urrutia T. ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou? Revista chilena de obstetricia y Ginecología. Chile. 2015.
4. Jaén M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de 15 a 54 años residentes en la ciudad de la Pintada [tesis presentada, para optar el grado de maestría en salud] Panamá: Universidad de Panamá; 2014.
5. De García R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de papanicolaou (PAP) en mujeres embarazadas consultantes de hospitales públicos del Departamento de Alto Paraná. Paraguay. 2016.
6. Zenteno Castro Virginia y Rivas Ponce José Luis. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de 15 a 50 años en el Hospital La Paz, octubre 2016. En Revista Archivos del Hospital La Paz. Bolivia. Vol. 5 (2). Año 2017. Págs. 7-13.
7. Flores P. Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del C.S. Leonor Saavedra-San Juan de Miraflores [Tesis para optar el título de

licenciada en Obstetricia] Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2015.

8. Chero D. y col. Nivel de conocimientos actitudes y prácticas del examen de Papanicolaou en el distrito de Chiclayo. Perú. 2018.
9. Alvarado V. y col. Nivel de conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou de mujeres atendidas en centro de salud de Tumbes. Perú 2018.
10. Huamaní C. Conocimientos y actitudes sobre la toma de Papanicolaou en mujeres de lima. Revista Peruana. Perú. 2017.
11. Huamán C. Determinantes administrativos, psicológicos y culturales en la actitud hacia la prueba citológica de cuello uterino de mujeres trujillanas. Trujillo; 2018, 35-42.
12. Gutiérrez C. Factores asociados con el conocimiento y tamizaje para cáncer de cuello uterino (examen de Papanicolaou) en mujeres peruanas en edad fértil. Análisis del periodo 1996-2018. Revista peruana. Perú. 2018.
13. Huamaní Ch. Conocimientos y actitudes sobre la toma de Papanicolaou en mujeres de Lima. Perú Med Exp Salud Pública. Perú; 2017. 25(1):44-50.
14. Bazán F y col. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou, Hospital Nacional Docente Madre–Niño “San Bartolomé”. Lima, Perú 2017.
15. Calle E. Grado de conocimiento sobre el Papanicolaou; en mujeres en edad fértil del municipio de Guaqui, Bolivia. Científica Boliviana Ciencia y Medicina. Volumen 8. 2017:14-19.

16. Ministerio de salud. Instituto Nacional de salud. Manual de procedimientos para el diagnóstico en citología cérvico uterina. Serie de normas técnicas N°43. Perú. 2015.

17. Ruoti, Cosp MA. Factores de riesgo asociados al carcinoma de cuello uterino y a lesiones precursoras. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas 2014; (1-2): 92-120. Disponible: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v6n2/v6n2a08.pdf>

18. Sandra G Sosa-Rubí, D; Gutiérrez-Trujillo G, Martínez-Montañez OG, Fernández-Gárate IH, Mejía-Rodríguez I, Reyes-Morales I, Dirección de Prestaciones Médicas. Análisis del descenso de la mortalidad por cáncer cervicouterino en el IMSS, 1991-2015. PREVENIMSS 2016;1(44). Disponible: <http://www.redalyc.org/html/106/10616164014/>

19. Parkin DM, Whelan SL, Ferlay J, Teppo L, Thoma DR, editors. Cancer Incidence in five continents, vol.VII. Lyon: IARC Scientific publications No. 155, IARC: 2015. VII. IARC scientific publications nº 143. Lyon, 2015. Disponible: https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&alias=226-manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino&category_slug=temas-de-salud&Itemid=518

20. Mendoza B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el papanicolaou en trabajadoras sexuales comerciales que acuden al programa ITS-VIH/SIDA de El Alto. [Tesis para optar el grado de Magister en Salud Pública] Perú; 2017.

21. ARANDA Flores Carlos Eduardo. Prevención primaria del cáncer cervicouterino. En Revista GAMO. Vol. 8 (1). Año 2014. Perú. Págs. 1-4.

22. Figueroa N. Conocimiento, actitudes y prácticas de la citología Cérvico uterina, en mujeres mayores de 15 años en condición de desplazamiento. [Tesis para optar el título de Magíster en Salud Pública] Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2014.

23. Gómez Motta Kenia Fiorella. Chíncha – Perú. 2017, realizo un estudio titulado “prácticas preventivas del cáncer cervicouterino en mujeres atendidas en el puesto de salud balconcito - chíncha, en los meses enero – marzo del 2017 de chíncha”. Disponible: <http://repositorio.upica.edu.pe/bitstream/123456789/109/1/GOMEZ%20MOTTA%20KENIA-PRACTICAS%20PREVENTIVAS%20DEL%20CANCER%20CERVICOUTERINO.pdf>
24. Robles S. Tamizaje del cáncer de cuello de útero: presentación del número monográfico. Bol Oficina Sanit Panam 121(6), 2016. p. 473-77.
25. Oddó D. Vida y obra de uno de los médicos más conocidos del siglo XX. (I y II partes). Chile. Fecha de acceso 20 de octubre de 2015]. URL disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/histologia/georgenicholaspapanicolaou.pdf>
26. Ministerio de Salud. Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva. Contenido I: Atención integral de la salud reproductiva. Perú. 2017
27. Alberts B, Bray D, Hopkin K, et al. Introducción a la biología celular. Introducción a las células. España. 2006. 2da ed. p. 1.
28. American Cancer Society. Cáncer de cuello uterino. EE.UU. 2014 oct 30. [acceso 7 de febrero de 2017]. Disponible en :<https://www.cancer.org/es/cancer/cancerde-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>

29. Barrios L. Benedetti I, Alvis I. Salamanca M. Conocimientos, Actitudes y prácticas sobre citología cervico-uterino por mujeres de una población rural en Colombia. 2013 febrero. Colombia.
30. Segura, S. y Bejarano, A. Modelo Pedagógico de la Educación a Distancia Apoyada en las Tecnologías de la Información y la Comunicación en la Corporación Universitaria Autónoma de Occidente – CUAO. Memorias: Encuentro educación a distancia y entornos virtuales en la educación superior calidad, acreditación, experiencias y retos. Santiago de Cali. 2013.
31. Morian J. Modelos de enseñanza aprendizaje: Ausubel D. 2014. Fecha de acceso 16 de octubre de 2014]. URL disponible en: <http://gcarvajalmodelos.wordpress.com/2007/02/01/biografia/>
32. Vargas J. Desarrollo cognitivo de Jean Piaget. Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. México. Fecha de acceso 16 de octubre de 2015]. URL disponible en: <http://www.slideshare.net/juanmalaga/piaget-2068363>
33. Recoldam L. Concepto y Fundamento de la Psicología Social. Fecha de acceso 21 de Octubre de 2016]. URL disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos5/psicoso/psicoso.shtml>
34. Latarjet M, Ruiz A. Anatomía humana. Sistema genital femenino. Argentina. 2005 Junio. 4ta ed. p. 1607.
35. Martínez M. Citología Ginecológica. fundamentos y utilidad de la citología como método diagnóstico .especificidad y sensibilidad. España. 2017. 1era ed. p. 73.
36. Masias I. “Relación entre actitudes hacia la sexualidad y nivel de conocimiento sobre factores de riesgo de discapacidad prenatal en adolescentes del cono sur de lima”. Tesis para optar el grado de magíster en psicología educacional.

37. Bernardos D. ¿Qué es el conocimiento? 2018. México. Fecha de acceso 16 de Octubre de 2015]. URL disponible en: <http://www.esp.uem.es/isbc/Daniel.Bernardos.Bermejo.Conocimiento.pdf>
38. Solis V. "Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma de papanicolaou en mujeres del AAHH Tangay- Nuevo Chimbote" Perú. 2013.
39. Carrasco. S y Valera L. "Relación entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas de la Urbanización Las Palmeras- Distrito Morales-Tarapoto".Tesis para optar el grado de Obstetra.Perú.2015.
40. Organización Mundial de la Salud .OMS.2016.Cáncer. Nota descriptiva No. 297. [fecha de acceso 28 de setiembre de 2017]:URL disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>
41. LUDMIR G. Abraham y col. Ginecología y Obstetricia. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento. CONCYTEC. Lima Perú. 2017. Págs. 1131-1132.
42. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Norma técnico oncológico para la prevención, detección y manejo de lesiones premalignas del cuello uterino a nivel nacional. Lima, Perú: INEN; 2014.

ANEXOS

ANEXO 1 : MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

ANEXO 2 : MATRIZ DE CONSISTENCIA

ANEXO 3 : INSTRUMENTO

ANEXO 4 : VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

ANEXO 5 : AUTORIZACION DEL CENTRO DE SALUD PARA LA
APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

ANEXO 6 : AUTORIZACION POR EL COMITÉ DE ETICA PARA LA
APLICACIÓN DE LA INVESTIGACION

ANEXO 1. MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**ALUMNO:** GAMARRA BARRIENTOS, ZULDY NOEMI.**LOCAL:** Universidad Privada San Juan Bautista**TEMA:** NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL CÁNCER DE CÉRVIX EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUÍN AGOSTO – OCTUBRE 2019 ICA – PERÚ

VARIABLE INDEPENDIENTE:			
INDICADORES	Nº DE ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Prevención	1	SI NO	ENCUESTA
Papanicolaou	1	SI NO	
Utilidad de Papanicolaou	4	DE RAZÓN	
Frecuencia de Papanicolaou	4	DE RAZÓN	
Importancia de Papanicolaou	4	DE RAZÓN	
Tabaco relacionado al cáncer de cérvix	1	SI NO	
VARIABLE DEPENDIENTE:			
INDICADORES	Nº DE ITEMS	NIVEL DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Toma de PAP en los últimos 3 años.	1	ACEPTACIÓN De acuerdo INDIFERENCIA: indiferente	

		RECHAZO: Desacuerdo – totalmente en desacuerdo	ENCUESTA
Importancia de realizarse el PAP cada 3 años.	5	ACEPTACIÓN De acuerdo INDIFERENCIA: indiferente RECHAZO: Desacuerdo – totalmente en desacuerdo	
Recomendaría el Papanicolaou	5	ACEPTACIÓN De acuerdo INDIFERENCIA: indiferente RECHAZO: Desacuerdo – totalmente en desacuerdo	
Trabajadoras sexuales y Papanicolaou	5	ACEPTACIÓN De acuerdo INDIFERENCIA: indiferente RECHAZO: Desacuerdo – totalmente en desacuerdo	
Deseo de saber sobre la citología vaginal.	5	ACEPTACIÓN De acuerdo INDIFERENCIA: indiferente RECHAZO:	

		Desacuerdo – totalmente en desacuerdo	
Importancia de recoger resultados de Papanicolaou.	5	ACEPTACIÓN De acuerdo INDIFERENCIA: indiferente RECHAZO: Desacuerdo – totalmente en desacuerdo	
Personal que debe realizar el Papanicolaou	5	ACEPTACIÓN De acuerdo INDIFERENCIA: indiferente RECHAZO: Desacuerdo – totalmente en desacuerdo	
Calidad y calidez del profesional de salud para realizarse Papanicolaou	5	ACEPTACIÓN De acuerdo INDIFERENCIA: indiferente RECHAZO: Desacuerdo – totalmente en desacuerdo	
Opinión de la pareja en decisión de hacerse el Papanicolaou	5	ACEPTACIÓN De acuerdo INDIFERENCIA: indiferente RECHAZO: Desacuerdo – totalmente en desacuerdo	

Información sobre el Papanicolaou	5	ACEPTACIÓN De acuerdo INDIFERENCIA: indiferente RECHAZO: Desacuerdo – totalmente en desacuerdo	
-----------------------------------	---	---	--

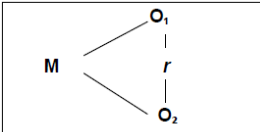
ANEXO2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

ALUMNO: GAMARRA BARRIENTOS, ZULDY NOEMI

LOCAL: Universidad Privada San Juan Bautista

TEMA: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL CÁNCER DE CÉRVIX EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUÍN AGOSTO – OCTUBRE 2019 ICA – PERÚ

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES
General: PG: ¿Cuál es el Nivel de conocimiento y actitud, frente al cáncer de cérvix en usuarias del Centro de Salud de San Joaquín Agosto – octubre del 2019? Específicos: ❖ ¿Cuál es la característica sociodemográfica de las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto – octubre del 2019? ❖ ¿Cuál es el nivel de conocimiento del Cáncer de Cérvix de las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto - octubre del 2019? ❖ ¿Cuál es la actitud frente al Cáncer de Cérvix en las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto - octubre del 2019?	General: OG: Identificar el Nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cérvix, en usuarias del Centro de Salud de San Joaquín Agosto – octubre del 2019. Específicos: OE1: Reconocer las características Demográficos de las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín. Agosto – Octubre del 2019. OE 2: Identificar el nivel de conocimiento en Cáncer de Cérvix de las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín Agosto - octubre del 2019. OE 3: Determinar las actitudes frente al Cáncer de Cérvix en las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín Agosto - octubre del 2019. OE 4: Reconocer la relación entre la actitud y el nivel de conocimiento en Cáncer de Cérvix, de las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín Agosto - octubre del 2019.	General: HG: Debido a que el objetivo general de la investigación es descriptivo, no se tendrá una hipótesis general. Específicas: HE: Existe relación entre la actitud y el nivel de conocimiento del cáncer de cérvix en las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto – octubre del 2019.	Variable Independiente: Nivel de Conocimiento Indicadores: ALTO: 7 puntos - 10 puntos MEDIO: 4 puntos – 6 puntos BAJO: 0 puntos – 3 puntos Variable Dependiente: Actitud frente al cáncer de cérvix. Indicadores: ACEPTACIÓN De acuerdo INDIFERENCIA: indiferente

❖ ¿Existe relación entre la actitud y el nivel de conocimiento en Cáncer de Cérvix de las usuarias del Centro de Salud de San Joaquín agosto - octubre del 2019?			RECHAZO: Desacuerdo – totalmente en desacuerdo
Diseño Metodológico	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	
- Nivel: El diseño de investigación seleccionado es <i>Cuantitativo Analítico</i>, que se representa de la siguiente manera:  En donde: M = Representa a la muestra de estudio. O1 = Observación realizada a la variable X: - Tipo de Investigación: <i>Transversal:</i> Ubica los factores de riesgo en mujeres de edad fértil en un tiempo estimado.	Población: N =: 864 Criterios de Inclusión: - Mujer que pertenezcan al nosocomio en estudio. Mujeres que no cuente con alguna alteración psicológica. Criterios de exclusión: - Mujeres con histerectomía. N=: 864 Tamaño de muestra: 265 Muestreo:	Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario	

Prospectivo: El ciclo y sucesión del proyecto tendrá que ejecutarse mientras exista la alteración. Investigará el motivo, partiendo desde toda mujer que se encuentre en edad fértil y los factores que incursionan sobre la actitud relacionado al cáncer de cérvix, el periodo y secuencia del estudio, la investigación es prospectiva.

Probabilístico aleatorio simple.

n= Tamaño de la muestra **n=** **x**
a = Grado de confianza a= 0,95
Z = Valor de la distribución normal estandarizada
Z= 1.96

N = Tamaño **N=**
864

p = Proporción de la población con la
Característica de interés p= 0.5
q = 1-q q= 0.5
E = Máximo de errores permisibles (1-10)
E= 0.05

FÓRMULA PARA POBLACIONES FINITAS:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = 829.78$$

$$3.12$$

$$n = 265$$

ANEXO 3: FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

ENCUESTA

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES FRENTE AL CÁNCER DE CERVIX.

La presente encuesta forma parte de un trabajo de investigación, que nos permitirá evaluar el nivel de conocimiento y la actitud frente al cáncer de cérvix. Por lo que solicito su participación contestando a las preguntas de forma objetiva y veraz.

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente cada pregunta de la encuesta y marque con una X en la respuesta elegida.

I. DATOS GENERALES:

1. Edad: _____
2. Estado Civil
 - a) Soltera
 - b) Casada / Conviviente
 - c) Separada
 - d) Viuda
3. Nivel de Instrucción
 - a) Ninguno
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
4. Ocupación
 - a) Ama de casa
 - b) Estudiante
 - c) Empleada / obrera
 - d) Independiente
 - e) Otro _____
5. Paridad
 - a) 0
 - b) 1
 - c) 2-4
 - d) 5+

FIRMA DEL ENCUESTADO

II. ASPECTO COGNOSCITIVOS

1. ¿Cree usted, que el cáncer de cuello uterino es curable si se detecta a tiempo?
 - a) SI
 - b) NO
2. ¿El virus de papiloma humano se transmite sexualmente?
 - a) SI
 - b) NO
3. ¿Sabe para qué sirve el Papanicolaou?
 - a) Saber si hay infección
 - b) Detectar células malignas
 - c) Saber si hay alguna inflamación
 - d) No lo sé
4. ¿Conoce con qué frecuencia se debe realizar el Papanicolaou?
 - a) Cada año
 - b) Cada 3 años
 - c) Cada 6 meses
 - d) Mensual
5. ¿Por qué considera usted que debe hacerse un Papanicolaou?
 - a) Para conocer si tiene cáncer de mama
 - b) Permite detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo
 - c) Porque el médico lo solicita
 - d) Por rutina / porque lo solicitan en su centro de labores
6. ¿Mantener una buena higiene sexual, previene el cáncer de cuello uterino?
 - a) SI
 - b) NO
7. Cree Ud. Que tener más de un compañero sexual, aumenta la posibilidad de sufrir cáncer de cuello uterino?
 - a) SI
 - b) NO
8. ¿Usar condón en las relaciones coitales disminuye la posibilidad de sufrir cáncer de cuello uterino?
 - A) SI
 - B) NO
9. ¿Cree usted que fumar y beber alcohol aumenta el riesgo de producir cáncer de cuello uterino?
 - A) SI
 - B) NO
10. ¿Quiénes cree usted que deberían realizarse el examen de Papanicolaou?
 - A) Mujeres menores de 15 años
 - B) Mujeres a partir de los 21 años
 - C) Hombres y Mujeres a partir de los 21 años de edad
 - D) NO SABE

ASPECTOS ACTITUDINALES.

1.- ¿Ha solicitado que le realicen el Papanicolaou en los últimos 3 años?

☐	☐	☐	☐	☐
4	3	2	1	0
Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Indiferente	Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo

2.- ¿Considera que debe realizarse anualmente la prueba de Papanicolaou?

☐	☐	☐	☐	☐
Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Indiferente	Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo

3.- ¿Cree usted que el examen de Papanicolaou es doloroso?

☐	☐	☐	☐	☐
Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Indiferente	Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo

4.- ¿Recomendaría el examen de Papanicolaou a una amiga?

☐	☐	☐	☐	☐
Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Indiferente	Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo

5.- ¿Considera usted que sólo las trabajadoras sexuales se deben realizar el examen del Papanicolaou?

☐	☐	☐	☐	☐
Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Indiferente	Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo

6.- ¿Desearía usted saber para qué sirve y como se realiza la citología vaginal?

☐	☐	☐	☐	☐
Totalmente de Acuerdo	De Acuerdo	Indiferente	Desacuerdo	Totalmente en Desacuerdo

7.- ¿Cree usted que es necesario recoger los resultados del Papanicolaou?

☐

Totalmente de
Acuerdo

☐

De Acuerdo

☐

Indiferente

☐

Desacuerdo

☐

Totalmente en
Desacuerdo

8.- ¿Cree usted que el examen de Papanicolaou sólo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?

☐

Totalmente de
Acuerdo

☐

De Acuerdo

☐

Indiferente

☐

Desacuerdo

☐

Totalmente en
Desacuerdo

9.- ¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez, Ud. Accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?

☐

Totalmente de
Acuerdo

☐

De Acuerdo

☐

Indiferente

☐

Desacuerdo

☐

Totalmente en
Desacuerdo

10.- ¿Considera usted que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que usted no se realice el examen del Papanicolaou?

☐

Totalmente de
Acuerdo

☐

De Acuerdo

☐

Indiferente

☐

Desacuerdo

☐

Totalmente en
Desacuerdo

11.- ¿Le gustaría recibir más información sobre el Papanicolaou?

☐

Totalmente de
Acuerdo

☐

De Acuerdo

☐

Indiferente

☐

Desacuerdo

☐

Totalmente en
Desacuerdo

ACEPTACIÓN	:	31 - 44
INDIFERENCIA	:	11 - 24
RECHAZO	:	0 - 10

FIRMA DE LA ENCUESTADO

ANEXO 4: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Córdova Tello, José.

1.2 Cargo e Institución Donde Labora: Asesor y Estadístico de la Universidad Privada “San Juan Bautista”.

1.3 Tipo de Experto: Especialista ☐ Estadístico ☒ Metodólogo ☐

1.4 Nombre del Instrumento: Nivel de Conocimiento y Actitud Frente al Cáncer de Cérvix en Usuarias del Centro de Salud San Joaquín agosto – octubre 2019 Ica – Perú.

1.5 Autor (a) del Instrumento: Gamarra Barrientos, Zully Noemí.

INDICADORES	CRITERIOS	Defte 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cérvix.					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cérvix					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					X
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					X

METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación: Transversal Prospectivo.					X
-------------	--	--	--	--	--	---

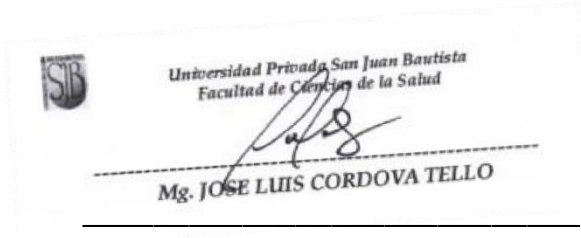
III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE.....

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

92%

Ica, 15 Noviembre de 2021



Universidad Privada San Juan Bautista
Facultad de Ciencias de la Salud
Mg. JOSE LUIS CORDOVA TELLO

Firma del Experto

D.N.I Nº

Teléfono

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO.

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Pinto Oblitas, Joseph.

1.2 Cargo e Institución Donde Labora: Asesor y Estadístico de la Universidad Privada "San Juan Bautista".

1.3 Tipo de Experto: Especialista ☐ Estadístico ☐ Metodólogo ☒

1.4 Nombre del Instrumento: Nivel de Conocimiento y Actitud Frente al Cáncer de Cérvix en Usuarías del Centro de Salud San Joaquín agosto – octubre 2019 Ica – Perú.

1.5 Autor (a) del Instrumento: Gamarra Barrientos, Zully Noemí.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 -40%	Buena 41 -60%	Muy Buena 61 -80%	Excelente 81 -100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					X
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					X
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cérvix.					X
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					X
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					X

INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cérvix					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					\
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					\
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación: Transversal Prospectivo.					X

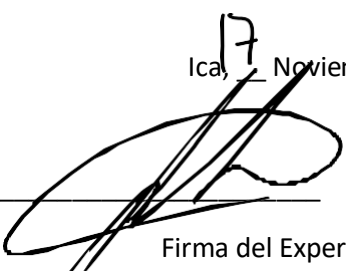
III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

APLICABLE

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

95 %

Ica, 17 Noviembre de 2021


Firma del Experto
D.N.I Nº 40055154
Teléfono 984327345

INFORME DE OPINIÓN DEL EXPERTO.

I.- DATOS GENERALES:

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto: Anyosa Moron, Ricardo.

1.2 Cargo e Institución Donde Labora: Universidad Privada San Juan Bautista.

1.3 Tipo de Experto: Especialista ☒ Estadístico ☐ Metodológico ☒

1.4 Nombre del Instrumento: Nivel de Conocimiento y Actitud Frente al Cáncer de Cérvix en Usuaris del Centro de Salud San Joaquín Agosto – Octubre 2019, Ica – Perú.

1.5 Autor (a) del Instrumento: Gamarra Barrientos, Zully Noemí.

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 00 – 20%	Regular 21 – 40%	Buena 41 – 60%	Muy Buena 61 – 80%	Excelente 81 – 100%
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro.					97
OBJETIVIDAD	No presenta sesgo ni induce respuestas					98
ACTUALIDAD	Está de acuerdo a los avances la teoría sobre Nivel de conocimiento y actitud frente al cáncer de cérvix.					97
ORGANIZACION	Existe una organización lógica y coherente de los ítems.					98
SUFICIENCIA	Comprende aspectos en calidad y cantidad.					98
INTENCIONALIDAD	Adecuado para establecer Nivel de conocimiento y					98

	actitud frente al cáncer de cérvix					97
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos y científicos.					98
COHERENCIA	Entre los índices e indicadores.					99
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación: Transversal Prospectivo.					98

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Aplicable

IV.- PROMEDIO DE VALORACIÓN:

98

Ica, __ Noviembre de 2021


Mg. Ricardo R. Araya Moron
COP 23295 Reg. UCV 28664
ECOGRAFISTA Reg. 003743

Firma del Experto
D.N.I N° 42513923
Teléfono 952913060

ANEXO 5: AUTORIZACION DEL CENTRO DE SALUD PARA LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"



CLAS SAN JOAQUIN

CONSTANCIA

La Gerente del Clas San Joaquín

Hace constar que se da por aceptada la investigación a la Srta. Gamarra Barrientos, Zuldy Noemí para que realice su investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD FRENTE AL CÁNCER DE CÉRVIX EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SAN JOAQUÍN AGOSTO – OCTUBRE 2019".

Ica, 29 de Febrero del 2020


Susana J. Ramos Medina
PSICÓLOGA CPSP 23304
GERENTE

ANEXO 6: AUTORIZACION POR EL COMITÉ DE ETICA PARA LA APLICACIÓN DE LA INVESTIGACION

Limpiar Mover a ▾ Categorizar ▾ Posponer ▾ Deshacer ↶ ...

COMITE DE ÉTICA - PROYECTO DE TESIS GAMARRA BARRIENTOS ZULDY NOEMI 📎 13 ▾ +

 RESOLUCIÓN DE VRI N° 026-...
201 KB ▾

Estimada Bach. Gamarra,

Un gusto saludarla. Luego de recibir la confirmación de su Proyecto de Tesis ya fue ejecutado (colección de datos), el CIEI informa lo siguiente:

En sujetos humanos de investigación, el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la UPSJB, es quien revisa y autoriza los protocolos de investigación a ser ejecutados y una vez en ejecución de los proyectos aprobados, tiene las facultades de supervisar el cumplimiento de lo descrito en el protocolo de investigación para salvaguardar la integridad de los participantes del estudio. De acuerdo a la dispuesto en la Resolución N° 026-2020-UPSJB, **este proyecto no será revisado por el CIEI debido a que ya ha sido ejecutado previamente y la resolución en mención no permite evaluación en estos casos.** Los proyectos de investigación ejecutados antes de que el CIEI iniciara sus actividades, deben ser comunicados a Grados y Títulos para la evaluación de la continuidad del trámite administrativo del solicitante. Para ello, debe informar la respuesta que se ha dado desde el CIEI-UPSJB luego de evaluar el proyecto solicitado. La resolución adjunta reemplazará a la constancia del CIEI para sus trámites administrativos.

Cordialmente,



VIOLETA MALPARTIDA CARRILLO
Secretaría Técnica del Comité
Institucional de Ética en Investigación
ciei@upsjb.edu.pe
CAMPUS CHORRILLOS
T: (01) 748-2888 – Anexo 146
Av. José Antonio Lavalle N° 302 – 304
(Ex Hacienda Villa)
www.upsjb.edu.pe

RESOLUCIÓN DE VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN N° 026-2020-VRI-UPSJB

Chorrillos, 28 de octubre de 2020.

VISTO:

Que, en la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, se han venido ejecutando trabajos de investigación en el período anterior al funcionamiento del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) y que recientemente dichos trabajos de investigación vienen solicitando la revisión de sus proyectos de investigación por parte del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC y así continuar con los procesos administrativos que conlleven a la obtención de un grado académico, título profesional y/o de especialista, y;

CONSIDERANDO:

1. Que, el artículo 8° de la Ley Universitaria N° 30220 establece que la autonomía inherente a las Universidades, se ejerce de conformidad con la Constitución y las leyes de la República e implica el ejercicio de derechos, entre ellos, el de organizar sus sistemas académicos, económico y administrativo;
2. Que, el numeral 6.5 del artículo 6° de la Ley Universitaria N° 30220 establece como fin de la Universidad la de realizar y promover la investigación científica, tecnológica y humanística la creación intelectual y artística"; asimismo, el numeral 7.2 del artículo 7° de la citada norma establece que son funciones de la Universidad, entre otras la investigación;
3. Que, el artículo 48° de la Ley Universitaria N° 30220 establece que la investigación constituye una función esencial y obligatoria de la universidad, que la fomenta y realiza, a fin de producir conocimientos y desarrollo de tecnologías adecuadas a las necesidades de la sociedad, con especial énfasis en la realidad nacional. Los docentes, estudiantes y graduados participan en la actividad investigadora en su propia institución o en redes de investigación nacional o internacional, creadas por las instituciones universitarias públicas o privadas;
4. Que, de acuerdo al numeral 8.4, del artículo 8°, del Reglamento de Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, aprobada mediante Resolución de Consejo Universitario N° 466-2019-CU-UPSJB de fecha 17 de setiembre de 2019, persigue el objetivo de motivar en estudiantes y docentes la competencia por la indagación empírica u observacional con miras a ir forjando una comunidad científica interna con capacidad de interactuar con pares nacionales o internacionales, asimismo el numeral 12.4, del artículo 10° del mismo reglamento, establece facilitar la vinculación colaborativa con otras instituciones que hacen investigación;
5. Que, mediante Resolución N° 006-2020-VRI-UPSJB de fecha de 13 de mayo de 2020, se oficializa la conformación Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, conformación actualizada mediante resolución N° 013-2020-VRI-UPSJB de fecha 11 de setiembre de 2020;
6. Que, el Manual de Procedimientos del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan



www.upsjb.edu.pe

CHORRILLOS
Av. José Antonio Lavalle N° 302
(Ex Hacienda Villa)
T: (01) 254-5302
(01) 254-7601

SAN BORJA
Av. San Luis 1923 - 1925
T: (01) 346-4822
(01) 346-4823

ICA
Carretera Panamericana Sur Ex km 300
La Angostura, Subtanjalla
T: (056) 256-666
(056) 257-282

CHINCHA
Calle Albilla 108 Urbanización
Las Viñas (Ex Toche)
T: (056) 260-329
(056) 260-402

Bautista SAC, aprobada mediante resolución N° 473-2019-CU-UPSJB en fecha 17 de setiembre del 2019, establece en el punto VI. que entre las funciones y responsabilidades del Comité, son el de revisar y evaluar oportunamente la metodología, aplicación de los principios éticos y aspectos legales de las investigaciones que le sean sometidas;

7. Que, el artículo 61º del Estatuto de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC en concordancia con el numeral 65.2.1 del artículo 65º de la Ley Universitaria N° 30220, establece que el Vicerrector de Investigación tiene las atribuciones de Dirigir y ejecutar la política general de investigación en la universidad;
8. Que, estando a lo considerado y en ejercicio de sus atribuciones.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Todo proyecto de investigación conducente o no a un grado académico, título profesional y/o de especialista que se desarrolle en la Universidad Privada San Juan Bautista SAC y que involucre acciones directas o indirectas, retrospectivas o prospectivas en sujetos humanos de investigación, deben contar con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación, para iniciar su ejecución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Los proyectos de investigación que conlleven a un grado académico o título profesional y/o de especialidad, que hayan sido ejecutados a partir de julio del año 2020 donde participen sujetos humanos de investigación y que no hayan obtenido revisión previa de sus proyectos por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, no podrán ser revisados o aprobados por el actual Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC de acuerdo a sus reglamentos y procedimientos vigentes.

ARTICULO TERCERO: Hacer de conocimiento la presente Resolución a las áreas pertinentes de la Universidad Privada San Juan Bautista SAC, para los fines consiguientes

Regístrese, comuníquese, cúmplase y archívese.



DR. ALBERTO MARTIN CASAS LUCICH
Vicerrector(e) de Investigación de la Universidad
Privada San Juan Bautista SAC



ABG. MARYLIN CRUZADO LLANOS
Secretaria General de la Universidad
Privada San Juan Bautista SAC