

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

**CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA CON
ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO**



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE JAÉN**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD EN LA APLICACIÓN
DE LA TÉCNICA DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU
EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN-2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO
CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA**

AUTORES:

Bach. Luz Adriana Cabanillas Huamán

Bach. Yuliana Patricia Diaz Coronel

ASESOR:

Dr. Luis Omar Carbajal García

JAÉN – PERÚ, ENERO, 2021

UNIVERSIDAD NACIONAL DE JAÉN

**CARRERA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA CON
ESPECIALIDAD EN LABORATORIO CLÍNICO**



**UNIVERSIDAD NACIONAL
DE JAÉN**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD EN LA APLICACIÓN
DE LA TÉCNICA DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU
EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN-2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN LABORATORIO
CLINICO Y ANATOMIA PATOLOGICA**

AUTORES:

Bach. Luz Adriana Cabanillas Huamán

Bach. Yuliana Patricia Diaz Coronel

ASESOR:

Dr. Luis Omar Carbajal García

JAÉN – PERÚ, ENERO, 2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la ciudad de Jaén, el día 18 de febrero del año 2021, siendo las 15:30 horas, se reunieron los integrantes del Jurado de **manera virtual**:

Presidente: **MSc. Christian Alexander Rivera Salazar**
Secretario: **Dra. Cinthya Yanina Santa Cruz López**
Vocal: **MSc. Marcela Yvone Saldaña Miranda**

Para evaluar la Sustentación de:

- Trabajo de Investigación
 Tesis
 Trabajo de Suficiencia Profesional

Titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN-2019”**, presentado por las bachilleres: **Luz Adriana Cabanillas Huamán y Yuliana Patricia Díaz Coronel**, de la Carrera Profesional de **Tecnología Médica** con especialidad Laboratorio Clínico de la Universidad Nacional de Jaén.

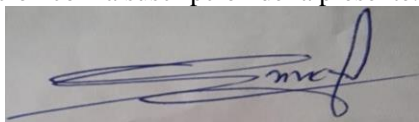
Después de la sustentación y defensa, el Jurado acuerda:

- Aprobar Desaprobar Unanimidad Mayoría

Con la siguiente mención:

- | | | |
|----------------|------------|--------|
| a) Excelente | 18, 19, 20 | () |
| b) Muy bueno | 16, 17 | () |
| c) Bueno | 14, 15 | (14) |
| d) Regular | 13 | () |
| e) Desaprobado | 12 ò menos | () |

Siendo las 16:30 horas del mismo día, el Jurado concluye el acto de sustentación confirmando su participación con la suscripción de la presente.



MSc Christian Alexander Rivera Salazar
Presidente Jurado Evaluador



Dra. Cinthya Yanina Santa Cruz López
Secretario Jurado Evaluador



ne Saldaña Miranda
Vocal de Jurado Evaluado

ÍNDICE

ÍNDICE	I
ÍNDICE DE TABLAS	II
ÍNDICE DE FIGURAS	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
I. INTRODUCCIÓN	6
II. OBJETIVOS	10
2.1. General	10
2.2. Específicos	10
III. MATERIAL Y MÉTODOS	11
3.1. Población y muestra	11
3.1.1. Criterios de inclusión:	11
3.1.2. Criterios de exclusión:	11
3.2. Método, técnicas, procedimientos e instrumentos de recolección de datos	11
3.2.1. Métodos	11
3.2.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.2.3. Procedimiento de recolección de datos	13
3.2.4. Análisis de datos	13
3.2.5. Validez y confidencialidad de datos	14
IV. RESULTADOS	15
V. DISCUSIÓN	17
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	23
6.1. CONCLUSIONES	23
6.2. RECOMENDACIONES	24
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25
AGRADECIMIENTO	29
DEDICATORIAS	31
ANEXOS	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou de Obstetras del Hospital General de Jaén, 2019	15
Tabla 2: Nivel de la calidad de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou de Obstetras del Hospital General de Jaén, 2019	15
Tabla 3: Relación entre las variables.....	16

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Instrumentos empleados por el personal obstétrico para realizar la toma de muestra de Papanicolaou en el Hospital General de Jaén septiembre – octubre 2019...	60
Figura 2: Instrumentos empleados por el personal obstétrico para realizar el extendido de la muestra.....	60
Figura 3: Observación de la verificación de la calidad de toma de muestra de Papanicolaou en el Hospital General de Jaén septiembre – octubre 2019.	61
Figura 4: Realización del extendido de la toma de muestra por el personal obstétrico en el Hospital General de Jaén septiembre – octubre 2019.....	61

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la calidad de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou en el Hospital General de Jaén durante los meses de agosto y septiembre del 2019. Se trató de un estudio descriptivo correlacional, el que estuvo orientado a la determinación del grado de relación existente entre dos o más variables. Esta investigación fue ejecutada en el Hospital General de Jaén con una muestra de veintiséis obstetras para evaluar el nivel de conocimiento y la aplicación de la técnica de toma de muestra. Se evaluó al personal encargado de tomar la muestra de Papanicolaou, el 42% del personal evaluado obtuvo un nivel Bajo de conocimiento, el 31% Medio, mientras que sólo un 27% obtuvo un nivel alto de conocimiento. En consecuencia, de un bajo conocimiento, el nivel de la calidad de la técnica resultó inadecuada en el 61% del personal y solo el 39% realizó una adecuada calidad de la toma de muestra. Se concluyó que existe relación positiva entre moderada y fuerte entre las variables nivel de conocimiento y la calidad de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou de 0,709 con significancia experimental de $P = 0,000$ inferior al nivel de significancia fijado de 0,05.

Palabras claves: Conocimiento, Calidad técnica, Papanicolaou.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge and the quality of the Papanicolaou sampling technique at the General Hospital of Jaén during the months of August and September 2019. It was a correlational descriptive study, which was aimed at determining the degree of relationship between two or more variables. This research was carried out at the General Hospital of Jaén with a sample of twenty-six obstetricians to evaluate the level of knowledge and the application of the sampling technique. The personnel in charge of taking the Pap smear were evaluated, 42% of the evaluated personnel obtained a Low level of knowledge, 31% Medium, while only 27% obtained a high level of knowledge. Consequently, from a low knowledge, the level of the quality of the technique was inadequate in 61% of the personnel and only 39% carried out an adequate quality of the sampling. It was concluded that there is a positive relationship between moderate and strong between the variables level of knowledge and the quality of the Papanicolaou sampling technique of 0.709 with experimental significance of $P = 0.000$ lower than the fixed significance level of 0.05.

Keywords: Knowledge, Technical quality, Papanicolaou

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino (CaCu) es frecuentemente diagnosticado en pacientes mujeres de entre veinte y treinta años de edad como “displasias o neoplasias intraepiteliales” (NIC) y como “carcinoma invasivo” en mujeres mayores de cuarenta años¹.

Este cáncer viene siendo el segundo más frecuente a nivel mundial que se presenta en la población femenina entre 15 y 44 años. Se estima de unos 569,847 casos nuevos en los últimos años, de los cuales aproximadamente el 90 % de estos casos se presenta en los países en desarrollo^{2,3}.

En el 2018 la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴ estimó 311 000 decesos en mujeres de las 570 000 diagnosticadas por este cáncer. En el mismo año, en el Perú la tasa anual de incidencia por edad era de 23,2 por cada 100 000 mujeres, posicionando así al país en el octavo lugar de los treinta países del continente americano; asimismo presentaban una alta mortalidad, calculando 1836 muertes durante el año⁵.

La infección de Virus del Papiloma Humano es una de las causas que se encuentran estrechamente relacionadas con el desarrollo de cáncer cervicouterino⁶. El virus del papiloma humano y su infección se encuentra ligada a la génesis de lesiones pre neoplásicas cervicales y también con el cáncer invasivo de cuello uterino, siendo así una de las enfermedades de transmisión sexual con mayor prevalencia en mujeres sexualmente activas¹. Desde el pico de infección por el virus hasta el pico de incidencia, las lesiones intraepiteliales precancerosas se desarrollan en un lapso de dos a cuatro décadas, tiempo que permite el preciso cribado de estas^{1,6}.

Es de importancia saber que el cáncer de cuello cervicouterino es una enfermedad potencialmente prevenible donde en su detección precoz podrían soslayar el 40% de los casos por CaCu⁷. Para ello se manejan pruebas diagnósticas, en las que se debe tener en cuenta los factores de calidad durante el proceso de análisis, con el fin de disminuir la probabilidad de errores en los resultados de estas pruebas, lo que puedan contravenir en tratamientos inadecuados, complicaciones y muertes en mujeres atendidas por el mal manejo de esta práctica. Una de las pruebas diagnósticas más utilizada, por ser un

procedimiento accesible, es el Papanicolaou o citología cervical, que ha demostrado reducir la incidencia de cáncer de cuello uterino y la mortalidad convexa debido a su temprana intervención.

La prueba diagnóstica de citología cervical o Papanicolaou consiste en raspar levemente la parte externa del cuello uterino (zona escamocolumnar), en la cual se extrae una muestra de las células del tejido, para su posterior análisis; este método facilita la detección de células cancerosas⁸.

Es necesario que, los resultados de estas pruebas sean efectivas, fiables y reproducibles, iniciando desde la etapa pre analítica que viene a ser la toma de muestra, para que el procesamiento subsecuente sea el correcto, obteniendo resultados fidedignos y por consiguiente brindarle a la paciente el tratamiento oportuno.

Cuando las condiciones son óptimas en la toma de muestra, la citología cervical tiene una alta especificidad y sensibilidad, la cual nos permite obtener resultados de calidad; por lo que se requiere personal capacitado que cuenta con un alto nivel de entrenamiento y conocimiento para una correcta praxis, se refiere a cada uno de los profesionales involucrados en el procesamiento y en especial a los encargados de la toma de muestra. La relación directa entre resultados adecuados y personal capacitado con calidad técnica, viene siendo evidenciada en distintas investigaciones.

Gutiérrez *et al.*⁹, evaluó el desempeño del personal de salud en la toma de citologías cervicales: conocimientos teóricos y ejecución práctica; su investigación se basó en el estudio al personal que trabaja en veintiuno centros de salud del País México, donde determinó que los conocimientos evaluados y la calificación en la toma del Papanicolaou guardaban conformidad. Los puntajes obtenidos por los médicos fueron mucho mayores en comparación con los conocimientos que las enfermeras y los pasantes. En la ejecución práctica no evidenciaron diferencia entre los médicos y las enfermeras, pero sí entre los médicos y los pasantes concluyendo que el desempeño del proveedor del servicio es regular. Existiendo heterogeneidad en los conocimientos y habilidades prácticas. Manifestando que se requerían intervenciones educativas para elevar las competencias.

Gómez *et al.*¹⁰, en su artículo “*Evaluación de una intervención educativa en la mejora del procedimiento para DOC*”, estableció que el 65,6% del personal encargado de tomas de citologías, respondieron adecuadamente al cuestionario aplicado. En la fase de evaluación directa determinaron que 81% de desempeño del personal es adecuada. En su estudio buscaban revelar el porcentaje de aprendizaje captado posterior a una capacitación, en la que los resultados fueron los siguientes: La evaluación de las laminillas logró revelar 19% útiles y que cumplían con los criterios para su lectura, antes del estudio; 45,6% tres meses después del curso y 41% a los seis meses. De acuerdo a los resultados que obtuvieron, destacaron la presencia de errores en la técnica, principalmente el reconocimiento de la zona de transformación, condiciones adecuadas de la paciente para el estudio, utilización inadecuada del material y equipo. La diferencia de los resultados en la encuesta inicial, y los resultados que obtuvieron después que realizaron la capacitación fue muy notoria ya que, además evaluaron las laminillas luego de los tres meses para saber el impacto real después de la intervención educativa, concluyendo que era muy notoria la necesidad de unificar los criterios en la toma de muestra de material cervico-uterino para la detección oportuna de cáncer, recomendaron realizarlo a través de actividades continuas de capacitación dirigidas a establecer los procedimientos internos y externos de control de calidad.

Choquehuanca *et al.*¹¹, en su estudio “*Calidad de la toma de muestra de citología cervicouterina (Papanicolaou) por obstetras que laboran en las microrredes de salud en la zona urbana de la red Arequipa - Caylloma julio - agosto 2018*”, como resultados obtuvo que en las veinte microrredes de Salud donde laboran Obstetras, tenían una mala calidad al momento de realizar la toma de muestra de Papanicolaou, siendo el 83,05% del personal encargado, teniendo en cuenta que calificaron al 100%.

El resultado de esta investigación permitió aportar un mejor entendimiento de las variables de estudio, lo que resultará en la mejor aplicación de la práctica y en el mejor desempeño por parte del personal de salud responsable de toma de Papanicolaou. Esta investigación nació con el fin de contribuir en la reducción de muertes de cáncer cérvico uterino, a causa de la falta de tratamiento oportunos por falsos negativos originados por una incorrecta toma de muestra, sin desmerecer los otros factores que inciden en esta problemática. Conocer el nivel de conocimiento que presentó el personal responsable es

de suma importancia porque a partir de ello se podrá ejecutar acciones que ayuden a disminuir el número de resultados erróneos; sosteniendo una atención de calidad a las usuarias.

Actualmente el Hospital General de Jaén, cuenta con programas de tamizaje con altas coberturas para la detección temprana de cáncer de cuello uterino, siendo la citología cervical una de las alternativas que se emplean con mayor frecuencia; motivo por el cual el personal que realiza esta práctica, y en especial los encargados de toma de muestra, deben estar debidamente capacitados y contar con los protocolos para la aplicación de dicha técnica. Por ello surge la necesidad de conocer: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de la calidad de la toma de muestra de Papanicolaou en el Hospital General de Jaén de septiembre a octubre del 2019?

II. OBJETIVOS

2.1. General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou en el Hospital General de Jaén de septiembre-octubre 2019.

2.2. Específicos

- 2.2.1** Identificar el nivel de conocimiento de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou realizada por el personal responsable en el Hospital General de Jaén de septiembre- octubre 2019.
- 2.2.2** Determinar el nivel de la calidad de la técnica de la toma de muestra de Papanicolaou realizada por el personal responsable en el Hospital General de Jaén de septiembre-octubre 2019.
- 2.2.3** Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y la calidad de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou realizada por el personal responsable en el Hospital General de Jaén de septiembre- octubre 2019.

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Población y muestra

La población y la muestra estuvieron conformadas por veintiséis obstetras que laboran en el Hospital General de Jaén encargadas y capacitadas en la toma de muestra de Papanicolaou.

3.1.1. Criterios de inclusión:

Veintiséis obstetras que laboran en el Hospital General de Jaén.

3.1.2. Criterios de exclusión:

Personal de obstetricia que no aceptaron participar en el desarrollo de la investigación.

3.2. Método, técnicas, procedimientos e instrumentos de recolección de datos

3.2.1. Métodos

Inductivo

Mediante este método para poder generar conclusiones, se toman los resultados de nuestra investigación, respondiendo a cada uno de los objetivos. De esta forma se generalizan los resultados a partir de la información específica de la investigación¹².

Tipo de estudio

Se trata de un estudio descriptivo correlacional, orientado a la determinación del grado de relación existente entre dos o más variables de interés de una misma muestra de sujetos o el grado de relación existente entre dos fenómenos o eventos observados¹³.

3.2.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas empleadas en la presente investigación fueron la encuesta y la observación.

La encuesta es la técnica que se adoptó para medir el Nivel de conocimiento de la técnica del papanicolaou, a través de la aplicación de un cuestionario utilizado como instrumento. Para la elaboración de dicho cuestionario se tuvo en cuenta el cuadro de operacionalización de variables (anexo 1), el mismo que consta de veinte preguntas cerradas de elección única (anexo 2) basadas en el Manual de Normas y procedimientos para la prevención del cáncer de cuello uterino¹⁴. Las preguntas están organizadas en 4 categorías: 1.- técnica de papanicolaou (diez preguntas), 2.- epidemiología del cáncer cervicouterino (dos preguntas), 3.- virus de papiloma humano VPH y factores de riesgo (cuatro preguntas). 4.- anatomía y fisiología del cérvix (cuatro preguntas).

La calificación del cuestionario se desarrolló de la siguiente manera: a las preguntas correctamente respondidas de acuerdo a la norma se les asignó el valor de uno (1) y a las incorrectas de cero (0). Por lo tanto, arrojó una puntuación máxima de veinte (20) puntos y una puntuación mínima de cero (0) puntos.

La técnica de la observación fue utilizada para medir el Nivel de la calidad de la técnica del papanicolaou, en ella se empleó como instrumento una lista de verificación del trabajo de estudio “*Estudio sobre la calidad de la toma de muestra de citología cervicouterina por obstetras que laboran en las microrredes de salud en la zona urbana de la red Arequipa – Caylloma Julio-Agosto 2018*” de las autoras Choquehuanca; y Choquehuanca¹¹, los mismos que trabajaron en base al Manual de Normas y Procedimientos Para la prevención de Cáncer de Cuello Uterino¹⁴ del MINSA. Consta de 29 ítems (anexo 3) clasificados en 4 categorías: Evaluación de la usuaria, Preparación del Material, Toma de Papanicolaou y Extendido de la muestra. En la que se otorga (1) punto por cada ítem realizado.

3.2.3. Procedimiento de recolección de datos

Se presentó una solicitud al director del Hospital General de Jaén, obteniéndose la autorización para el desarrollo del presente trabajo de investigación (anexo 4 y 5), así mismo el servicio de Preventorio de Cáncer nos brindó las facilidades en, de esa forma se logró el acceso para poder realizar las encuestas y observar la realización de la técnica de Papanicolaou.

Para poder realizar la encuesta al personal encargado de la toma de Papanicolaou se le pidió firmar una carta de compromiso (anexo 6), asimismo un consentimiento informado a todas aquellas pacientes que ingresaron al área (anexo 7).

3.2.4. Análisis de datos

Las mediciones sobre las variables de estudio, recolectados de cada unidad muestral, fueron inicialmente tabuladas en una hoja de Microsoft Excel 2013 prueba gratuita (anexo 8 y 9). Para estimar el nivel de conocimiento se calificaron los cuestionarios y a partir de esto, se categorizaron empleando los siguientes criterios de evaluación: se consideró que para la variable Nivel de Conocimiento se utilice la prueba de Stanones (anexo 10), así como lo utilizaron Soldevilla¹⁵ y Argomedo¹⁶ en sus trabajos de investigación. Donde se categorizó como Nivel Bajo a los puntajes de 0 a 7, Nivel Medio los puntajes de 8 a 13 y alto para los puntajes de 14-20 (anexo 10).

Para evaluar el nivel de la calidad de aplicación de la técnica de toma de papanicolaou, según Soldevilla¹⁵ la categorización de la variable lo realizó en función al promedio aritmético (anexo 11), por lo que se determinó como Práctica Inadecuada puntajes de 0 a 15 y Práctica Adecuada de 15,1 a 29 (anexo 11).

La información obtenida se sistematizó en el programa estadístico SPSS con el método estadístico coeficiente de correlación de Spearman (r_s) para poder determinar el grado de relación que existe entre los rangos que se consignan a

los valores de las variables analizadas, ya que se trabajó en función del tipo de escala de dos variables ordinales¹⁷.

El coeficiente de correlación (r) de Spearman utiliza valores entre -1 y 1 que denotan el coeficiente de correlación. Donde los valores cercanos a 1 denotan correlación fuerte y positiva, los valores próximos a -1 indican correlación negativa perfecta, mientras que los valores próximos a cero (0) denotan que no existe correlación alguna¹⁸ (anexo 12).

3.2.5. Validez y confiabilidad de datos

La validez y confiabilidad se realizó mediante el juicio de expertos, los cuales estuvieron integrados por tres expertos (anexo 13) de diferentes especialidades y experiencias en el rubro de salud con maestría. Se presentó una ficha de escala de calificación que consta de criterios donde los expertos del área darán su opinión validando así el instrumento que se utilizó para el estudio.

La confiabilidad del cuestionario, se determinó mediante la aplicación del Alfa de Cronbach haciendo uso del software SPSS Versión 25, obteniéndose valores superiores al valor mínimo aceptable de 0,70, de acuerdo con Delgado¹⁹. Para esta investigación en específico, arrojó un resultado de 0,781 (anexo 14); por lo tanto, se concluyó que el instrumento se puede aplicar.

IV. RESULTADOS

En la Tabla 1, se evaluó el nivel de conocimiento de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou de Obstetras del Hospital General de Jaén, 2019, encontrándose que el 42% presentan nivel de conocimiento bajo.

Tabla 1: Nivel de conocimiento de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou de Obstetras del Hospital General de Jaén, 2019

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	11	42%
Medio	8	31%
Alto	7	27%
Total	26	100%

En la Tabla 2, se evidencia que de las veintiséis obstetras evaluadas en función al nivel de calidad de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou de Obstetras del Hospital General de Jaén ,2019 muestra que el 61% de ellas tiene una Calidad de la Técnica Inadecuada.

Tabla 2: Nivel de la calidad de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou de Obstetras del Hospital General de Jaén, 2019

Nivel	Frecuencia	%
Inadecuada	16	61%
Adecuada	10	39%
Total	26	100%

En la Tabla 3, se presenta el resultado de la relación que existe entre las dos variables sujetas a medición, obteniéndose como correlación de Spearman ($r = 0.709$), lo que ha generado una probabilidad de significancia experimental de $p = 0,000$, que es inferior al nivel de significancia fijado de $0,05$, por lo que se deduce que existe una correlación positiva entre moderada y fuerte para las variables Nivel de Conocimiento y Calidad de la Técnica.

Tabla 3: Relación entre las variables.

		Nivel de Conocimiento	Calidad de la Técnica
Nivel de Conocimiento	Correlación de Spearman	1	,709**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	26	26
Calidad de la Técnica	Correlación de Spearman	,709**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	26	26

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: resultados del software SPSSv22

V. DISCUSIÓN

Para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino, las personas encargadas de tomar la muestra y los tecnólogos médicos, encargados de las lecturas de estas, juegan un papel importante en la oferta de un servicio de calidad. Al hablar de calidad en salud se enmarca el accionar en cuatro palabras: equidad, efectividad, eficacia y eficiencia, en aras de proporcionar diagnósticos y tratamientos correctos, garantizando la accesibilidad, brindando servicios sin distinción, con metodologías y tecnologías adecuadas, alcanzando coberturas e impactos adecuados, para integrar lo que sin duda constituye calidad en los servicios de salud²⁰.

Para orientarse hacia la mejora de los servicios de calidad en salud, el MINSA viene desarrollando el Plan Nacional de Prevención y Control de Cáncer de Cuello Uterino, en el que implementa como primer componente la capacitación periódica²¹, esto con el fin de actualizar los conocimientos científicos y técnicos, que se viene brindando al personal involucrado en la aplicación de pruebas diagnósticas para la prevención del CaCu, haciendo énfasis en la importancia de contar con personal calificado. Buscando la eficacia de los programas de control de cáncer de cuello uterino, a través del fortalecimiento de los servicios de manejo y tratamiento inmediato, elementos fundamentales que contribuyen a reducir la tasa de pacientes con cáncer de cuello uterino en estadios avanzados, y la morbi-mortalidad por esta enfermedad.

Los componentes de capacitación se dirigen de manera predominante a mejorar el desempeño del personal en las funciones que ya ocupan²², como en su capacidad para involucrar a la población femenina en los programas de prevención e intervención temprana de CaCu, así mismo busca fortalecer capacidades para la obtención adecuada de la muestra de Papanicolau. La inherente relación entre el conocimiento y la calidad en la técnica de toma de muestra de citologías es evidenciada en los resultados de esta investigación.

En este estudio se demuestra la correlación que existe entre el nivel de conocimiento y nivel de la calidad de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou de las veintiséis obstetras que laboran en el Hospital General de Jaén; las mismas que

fueron evaluadas con un cuestionario para medir su nivel de conocimiento, y una lista de verificación para medir su calidad de la técnica. Obteniéndose como resultado que el 42% de obstetras poseen un nivel bajo de conocimiento, y 27% de las mismas poseen un nivel de conocimiento alto; mismos resultados que guardan relación con el estudio de Ali *et al.*²³, en el que reveló, que los profesionales de la salud, en su lugar de estudio, poseen un conocimiento deficiente sobre el cáncer de cuello uterino. Es imperativo que el personal tenga un adecuado conocimiento con el fin de desempeñarse con eficacia, no sólo atendiendo a la práctica sino también en la prolongación de la labor, buscando informar a las usuarias y educar a la población sobre la prevención del cáncer cervicouterino. La intervención de los proveedores de salud puede promover el incremento en la cobertura de las mujeres en riesgo dentro de los Programas de Detección Oportuna de Cáncer Cervical.

El obtener un nivel de conocimiento Bajo con 42% y Medio con 31% evidencia la falta de compromiso, falta de conocimiento y la necesidad de mejorar en ese aspecto, si no se tiene un buen nivel de conocimiento, no se hará una correcta toma de muestra, en consecuencia, se dará una lectura incorrecta de las muestras por ende dificultará una detección oportuna de la enfermedad.

Una de las preguntas del cuestionario con mayor frecuencia de error fue la N° 4, que establece: ¿Qué significa en Papanicolaou una muestra insatisfactoria? En la que solo respondieron seis obstetras (23%). Se sabe que una muestra insatisfactoria es considerada como muestra rechazada, y se califica como tal cuando no llega con ella la boleta de solicitud, cuando la lámina no presenta rótulo, se encuentra rota, o la celularidad es muy escasa²⁴; si las láminas que contienen la muestra no cumplen con estos criterios, el personal que da lectura y evalúa la muestra, tiene que consignar por qué se considera insatisfactoria y en efecto rechazarla. Al ser impropio el conocimiento de estos requisitos, conlleva a que el personal encargado omita ciertos pasos en la toma de muestra. Y en los cuidados necesarios para la preparación y envío de la lámina tomada, resultando por consiguiente el rechazo de la lámina; esto representa un retraso significativo en la entrega de resultados y en el diagnóstico oportuno de la usuaria, ya que, a raíz del rechazo de láminas, la paciente tendrá que

ser llamada para una segunda citología, tiempo que pudo haber sido invertido en un tratamiento oportuno por haberse realizado un diagnóstico precoz.

Un requisito indispensable para la toma de citología, es el adecuado conocimiento de la zona anatómica donde se obtendrá la muestra de Papanicolaou, sin embargo, la debilidad más notoria fue presenciada en la pregunta N° 17 en la cual solo cinco (19%) obstetras respondieron correctamente, la pregunta establece: ¿Cuál es la parte anatómica del cuello uterino para la toma de Papanicolaou? Es evidente que, para obtener una muestra adecuada, es importante saber el lugar exacto donde se obtendrá la citología, que viene a ser la zona de transformación del cérvix, considerando las variantes anatómicas de este (cérvix en retroversión, anteversión y retroversoflexión), ya que dicha zona es considerada como una medida útil de garantía de la calidad de la muestra. La celularidad que se espera obtener de esta zona es de al menos diez células escamosas metaplásicas o endocervicales bien conservadas o aisladas en grupos para reconocer que la muestra es considerada aceptable²⁴. La toma de muestra en un lugar incorrecto puede ocasionar que se obtengan células degeneradas, lo que conlleva a resultados falsos positivos, como lo demuestra Gómez *et al.*¹⁰ en su estudio “Evaluación de una intervención educativa en la mejora del procedimiento para DOC”.

El tiempo promedio entre la fijación de las láminas y su posterior coloración no debe exceder los siete días, por lo que el envío de éstas debe tener una periodicidad semanal²⁵; aun así, se detectó deficiencias en la Pregunta N° 9, en la que solo once obstetras (42%) respondieron correctamente, donde establece: “el tiempo máximo en el que deben llegar las láminas de procesamiento de PAP después de la toma de muestra”. Al desconocer el tiempo de envío de las láminas y el porqué de ello, se están omitiendo procedimientos establecidos en el Manual de Normas y Procedimientos para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino establecidos por el MINSA. Pese a ello en el Hospital General de Jaén contemplamos que las muestras son enviadas mensualmente, el personal responsable manifestó verbalmente que para el envío se tenían que acumular un número considerable de láminas, por lo que se tardaría en hacer llegar a tiempo las muestras para su coloración y lectura. El enviar las láminas dentro de un plazo establecido es un factor vital, ya que el tecnólogo

médico requiere que las láminas sean procesadas lo más antes posible, a fin de preservar la estructura celular, que congruentemente conlleva a la obtención de resultados confiables en el tiempo oportuno.

Así mismo, en la lista de verificación, se obtuvo como resultado que, el 61% del personal de obstetras posee un nivel de calidad inadecuada de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou, mientras que solo el 39% de ellas aplicaron correctamente la técnica, resultados que no representan ser beneficiosos para los tecnólogos médicos que son los encargados de interpretar las muestras tomadas por el personal de obstetricia. Nuestros resultados tienen conexión con el de Gutiérrez *et al.*⁹, “desempeño del personal de salud en la toma de citologías cervicales: conocimientos teóricos y ejecución práctica”; en la cual evaluaron al personal que trabaja en veintidós centros de salud del País México, donde concluyeron que la ejecución del servicio por parte del abastecedor es regular, necesitando intervenciones educativas para elevar sus competencias, así mismo en el estudio de Choquehuanca *et al.*¹¹, en el que estableció que no se evidencia una buena calidad técnica realizada por obstetras de veinte micro redes de salud en Arequipa, determinando que es sumamente importante se lleve a cabo la aplicación de la norma técnica para lograr un diagnóstico temprano del cáncer de cuello uterino.

Un aspecto resaltante fue la mayor frecuencia de omisión del ítem tres de la lista de verificación: “Explica cuáles podrían ser los hallazgos y qué seguimiento o tratamiento realizará para cada caso” en la que solo 8 obstetras (31%) respondieron correctamente; por ende, el personal no puso en manifiesto a las usuarias sobre los procedimientos subsecuentes a la prueba de Papanicolaou, los posibles resultados y tratamientos de acuerdo a ello. A falta del conocimiento del personal encargado, este no logró realizar y cumplir adecuadamente con sus labores expresadas en el Manual de Normas y Procedimientos para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino establecidos por el MINSA, en el que indica que el personal de salud debe proporcionar información y orientación a la usuaria de manera oportuna. Como demuestra Bazán *et al.*²⁶ en su estudio “conocimientos, actitudes y prácticas de la prueba de Papanicolaou” que 37% de las pacientes encuestadas respondieron que el

PAP detecta cualquier cáncer ginecológico, esto demuestra que las pacientes no se encuentran debidamente orientadas, labor que debe cumplir el proveedor de salud. Los resultados de la verificación de calidad en la técnica de toma de muestra de Papanicolaou, pone de manifiesto la situación actual en cuanto al desempeño de los profesionales y su falta de capacitación en el proceso de toma de citologías, el cual aborda desde el ingreso de la paciente al servicio, hasta la ejecución de la técnica, que finalmente concluyen con las sugerencias y atenciones finales. Teniendo en cuenta que en esta fase pre analítica se registran el 40% de errores en el desarrollo de tomas de muestras²⁷, se debe tener en consideración y especial cuidado el correcto desempeño, ya que las fases subsiguientes dependen de ello, el incorrecto accionar pueden llevar a resultados falsos positivos por una lámina con escasa o inadecuada celularidad, que pudieron haber sido tomadas de una zona anatómica incorrecta. El seguir normas y estándares de calidad ya establecidos ayudan a mitigar estos posibles errores.

También se identificó que cada personal aplicó una técnica distinta al momento de toma de Papanicolaou, y no la técnica establecida por el Ministerio de Salud, la cual debería ser aplicada en todo centro de salud tanto a nivel local como nacional. En este sentido se busca, mediante capacitaciones, homogeneización de la técnica, y uniformizar los pasos que comprenden la toma de Papanicolaou.

Para el desarrollo de habilidades en toma de muestra es necesario contar con una base en conocimientos relacionados al área, además el previo entrenamiento que asegura la calidad en la oferta de este servicio. Esta relación entre conocimiento y calidad de la técnica se llevó a un estudio de correlación, en la que los resultados obtenidos evidenciaron una relación positiva entre las variables; esto quiere decir que a menor nivel de conocimiento hay menor calidad en la técnica de toma de muestra de Papanicolaou. Esta relación fue corroborada mediante la prueba de correlación de Spearman ($r = 0.709$), por lo que se llega a deducir que existe una correlación positiva entre moderada y fuerte es decir que estadísticamente es significativa para las variables Nivel de Conocimiento y Calidad de la Técnica de toma de muestra de Papanicolaou de las obstetras del Hospital General de Jaén.

Los resultados que arrojó esta investigación, asocian la falta de conocimiento con la incapacidad de desempeñarse adecuadamente en el área de recojo de muestra,

procedimientos expresos en los lineamientos del manual de Normas y Procedimientos Para la prevención de Cáncer de Cuello Uterino del MINSA; en efecto estos resultados demuestran que el personal realiza inadecuadamente la técnica; señalando la necesidad urgente del adiestramiento y capacitación del personal, con aras de un mejoramiento continuo.

La citología cervical es una de las pruebas diagnósticas que, al ser realizada con calidad, el debido seguimiento y vigilancia en cada uno de los pasos del procedimiento contribuye en el proyecto que se lleva a nivel mundial para disminuir los casos de estadíos avanzados de cáncer cervicouterino. A ello puede coadyuvar que las coberturas sean atendidas en su totalidad, concientizando a la población en riesgo y de esta manera haciéndolas partícipes del programa. El personal de salud se encuentra ligado estrechamente a esta responsabilidad, para ello la educación y capacitación continua que concuerden con la realidad epidemiológica actual, es primordial para que de esta manera se complemente a su formación inicial y así mismo para evitar la obsolescencia del conocimiento. De esta manera se incrementará la calidad de la atención de los servicios que se brindan, fortaleciendo los programas que han sido efectivos en controlar y disminuir la mortalidad por esta neoplasia, otorgando tratamientos oportunos para un diagnóstico precoz.

Como sugieren los resultados de este trabajo, la falta de adiestramiento para una correcta toma de Papanicolaou es directamente proporcional con el insuficiente conocimiento del personal encargado de la toma de muestra, en el que se desprenden varias futuras posibles hipótesis que en su consecuencia conducen a otros potenciales problemas. Por lo que se esta investigación abre paso a futuros proyectos en los que se sugiere el estudio de otros factores que influyen en las causas que conlleva que el personal encargado de toma de muestra de Papanicolaou no posea concomiendo a la vanguardia. Así mismo a investigaciones a la calidad de citologías orientadas a la paciente, a los insumos, equipos e infraestructura inadecuada; errores en la lectura, entre otros. Es plausible ampliar este análisis para determinar el comportamiento de estas variables en estudio.

VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

1. Se identificó que el nivel de conocimiento de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou fue bajo en el con 42%, seguido del nivel Medio en el 31% y alto en el 27% del personal responsable de la toma de muestra de Papanicolaou.
2. Que, el nivel de la calidad de la técnica de la toma de muestra de Papanicolaou realizada por el personal responsable de aplicarla en el Hospital General de Jaén predominante fue inadecuado con el 61%, mientras que el 39% aplica de la técnica adecuada en la toma de muestra.
3. Existió relación positiva entre moderada y fuerte entre las variables nivel de conocimiento y la calidad de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou de $r=0,709$ con significancia experimental de $P = 0,000$ inferior al nivel de significancia fijado de 0,05.

6.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda al área de Preventorio de Cáncer del Hospital General de Jaén, la capacitación continua a todo el personal obstétrico, sobre el cáncer de cuello uterino y la importancia de la correcta toma de muestra de papanicolaou, enfatizando en uniformizar la técnica, ya que el personal al tener el primer contacto con la población que acude al área, debe informar correctamente a las pacientes, señalarles la importancia del recojo de resultados y los procedimientos subsecuentes a un resultado con citología alterada, para que de esa forma tener una detección oportuna del cáncer, de tal manera el hospital contará con recurso humano motivado, capacitado y calificado, mejorando la atención a los usuarios.

Se recomienda a la Dirección de Salud- Jaén, al área encargada, la evaluación constante al personal encargado de tomar la muestra de Papanicolaou para garantizar el cumplimiento de la norma estandarizada, de manera que a los tecnólogos médicos les permita mejorar el servicio de lectura de citología cervicouterina que se brinda a las usuarias.

A la Universidad Nacional de Jaén apoyar a las investigaciones de este tipo, en pos de permitir el apoyo a los estudiantes, así contribuir al beneficio de la misma universidad, y la población en general, en mejora del programa de Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino llevado adelante por el Hospital General de Jaén.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rodríguez D, Pérez J, Sarduy M. Revista cubana de obstetricia y ginecología. [Internet]. Vol. 40, Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, Ministerio de Salud Pública de Cuba; 2014 [citado 31 de mayo de 2019]. 218-232 p. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2014000200009&script=sci_arttext&tlng=en.
2. Bruni L, Albero G, Serrano B, Mena M, Gómez D, Muñoz J, Bosch FX, de Sanjosé S. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Summary Report 17 June 2019. [citado 02 de diciembre del 2020].
3. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Cáncer Cervicouterino. Estadísticas Mundiales. Factográfico salud [Internet]. 2019 Dic [citado 02 diciembre2020];5(12):[aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2019/12/factografico-de-salud-diciembre-2019.pdf>
4. OMS [Internet]. [citado 14 de noviembre 2020]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1
5. Bruni L, Albero G, Serrano B, Mena M, Gómez D, Muñoz J, Bosch FX, de Sanjosé S. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in Americas. Summary Report 17 June 2019. [citado 02 de diciembre del 2020]. Disponible en: <https://hpvcentre.net/statistics/reports/XMX.pdf?t=1606969846679>
6. HPV Information Center [Internet]. Prevention At a Glance. 2015 [Citado 15 noviembre 2020]. Disponible en: <https://hpvcentre.net/hpvatglance.php>
7. World Health Organization. WHO guidance note: comprehensive cervical cancer prevention and control: a healthier future for girls and women. 2013.

8. Cancér.Net. Cáncer de cuello uterino: Diagnostico [Internet]. 2017 [Citado 1 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/diagn%C3%B3stico>
9. Gutiérrez E, Gaytán D, Zamarripa M, Terán Y. Desempeño del personal de salud en la toma de citologías cervicales: conocimientos teóricos y ejecución práctica [Artículo Universidad Autónoma San Luis de Potosí]. [Mexico]: Universidad Autónoma San Luis de Potosí. Facultad de Enfermería; 2014 [citado 19 de julio del 2019]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/277665587_Desempeno_del_personal_de_salud_en_la_toma_del_Papanicolaou_Conocimientos_teoricos_y_ejecucion_practica
10. Gómez MJ, Díaz I, Quiroz S, Olvera A, De La Rosa V. Evaluación de una intervención educativa en la mejora del procedimiento para DOC. Rev Enferm IMSS 2002 [Internet] año [consultado 11 de noviembre 2019]; 10 (3): 137-144. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2002/eim023d.pdf>
11. Choquehuanca D, Chonquehuanca, D. Estudio sobre la calidad de la toma de muestra de citología cervicouterina (papanicolaou) por obstetras que laboran en las microredes de salud en la zona urbana de la red Arequipa - Caylloma julio - agosto 2018. [Tesis para optar por el título profesional]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María. Facultad de enfermería y puericultura; 2018 [citado 03 de Julio 2019]. Recuperado a partir de: biblioteca.ucsm.edu.pe/
12. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y asesoramiento de tesis: 2da. Ed. Perú: Editorial de la Universidad Mayor de San Marcos; 2011.
13. Robert H, Christian M. Metodología de la Investigación. Ciudad de Mexico: McGRAW- HILL Education; 2018.
14. Ministerio de Salud. Manual de normas y procedimientos para la prevención de cáncer de cuello uterino. 1ra Edición. Perú. 2000.

15. Soldevilla, J. Conocimiento, actitud y practica sobre la toma de Papanicolaou en profesionales de la micro red Daniel Hernandez 2017. [Tesis para optar por el grado académico de maestro en ciencias de la salud]. [Huancavelica - Perú]: Universidad Nacional de Huancavelica. Facultad de enfermería; 2019 [citado 03 de enero del 20221]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2850/TESIS-MAESTRIA-2019-CIENCIAS%20DE%20LA%20SALUD-SOLDEVILLA%20CALDERON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Argomedeo A. Satisfacción de la calidad del servicio percibido por pacientes de la clínica anticona EIRL. según modelo SERVPERF, abril- mayo 2014. [Pregrado]. Universidad Nacional de Trujillo; 2014.
17. Reguant M, Vilà R, Torrado M. La relación entre dos variables según la escala de medición con SPSS. REIRE [Internet] 2018 [consultado: 5 de enero del 2020]. Disponible en <http://doi.org/10.1344/reire2018.11.221733>
18. Martínez R, Tuya L, Martínez M, Pérez A, Cánovas A. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2009 abril-junio; 8(2): 01-20.
19. Delgado J. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente las Mercedes. Tesis de Pregrado. Chiclayo: Universidad San Martín de Parres, Facultad de Medicina Humana; 2015.
20. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. M. Revista cubana de hematología inmunología y hemoterapia. [Internet]. Vol. 30, Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia. Centro Nacional de Información de Ciencias Medicas, Ministerio de Salud Publica; 2014 [citado 31 de mayo de 2019]. 179-183 p. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892014000200011

21. Plan nacional para la prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017- 2021 (R.M. N° 440-2017/MINSA) / Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Prevención y Control de Cáncer - Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>

22. Davini MC, Nervi. L, Roschke. MA. La Capacitación del Personal de los Servicios de Salud en Proyectos Relacionados con los Procesos de Reforma Sectorial. Organización Panamericana de la Salud. 2002. Disponible en: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=formacao-e-capacitacao-rh-165&alias=587-la-capacitacion-personal-los-servicios-salud-7&Itemid=965

23. Ali. S; Ayiob. S; Manzoor. N, et al. Knowledge and Awareness about Cervical Cáncer and its Prevention amongst Interns And Nursing Staff in Tertiary care Hospiyals in Karachi. PLOS ONE [Internet] 2010 [Citado 15 de Noviembre del 2020]; 5(6). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2883573/>

24. Ritu N, Contreras D. El Sistema Bethesda para informar la citología cervical: 3ra. Ed. Buenos Aires: Journal; 2017

25. Alvarez R, Presno C, Iliana C. Toma de la muestra citológica. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet] 2015 [consultado 29 de febrero del 2020]; 11(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251995000400011

26. Bazán F, Posso M, Gutiérrez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. An Fac Med [Internet] 2014 [consultado 19 de julio del 2019]; 68(1). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000100006

27. Mohammedsaleh Z. The Role of Technical Quality Control in Histology Laboratories. J Cytol Histol. 2014; 5:1-5

AGRADECIMIENTO

A través de estas líneas agradecemos a todas las personas que con su soporte científico y humano han colaborado en la realización de este trabajo de investigación.

Es necesario resaltar nuestro reconocimiento al Doc. Niger Jorgue Huabil Albornoz, director del Hospital General de Jaén, por brindar las facilidades del caso para la ejecución de esta investigación.

Así mismo expresar nuestro agradecimiento especial a la obstetra Vanesa Lisset Guerrero Molero encargada del área de preventorio de cáncer de cuello uterino del Hospital General de Jaén, por su valiosa colaboración y orientación en la ejecución de este proyecto, facilitando las instalaciones. Del mismo modo a todas las profesionales Obstetras del Hospital General de Jaén por su participación.

Debemos agradecer de manera especial y sincera a nuestro asesor de Tesis al Dr. Luis Omar Carbajal García por su amplio apoyo y haber depositado su confianza en este trabajo, demostrando un aporte invaluable, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en nuestra formación como investigadoras.

Así mismo se hace llegar nuestro reconocimiento a los expertos Mg. Guillermo Núñez Sánchez, Mg. José Gerardo Chancafe Rodríguez y a la Mg. Angélica Emperatriz Oblitas Guerrero, quienes con su aporte garantizaron la credibilidad de esta investigación científica.

Gracias a nuestra casa de estudios a la Universidad Nacional de Jaén, a nuestros docentes de la carrera profesional, por todo lo brindado a lo largo de estos cinco años, todos aportaron un granito de arena en la formación y de todos nos llevamos algo especial, sabemos que todo lo aprendido nunca olvidaremos.

Y este agradecimiento es para las personas más importantes. Yo Yuliana Patricia Diaz Coronel doy mi más especial y profundo agradecimiento a mi Padre Adrian Diaz Nuñez, por el valor y coraje que has tenido ante cualquier adversidad, su sacrificio, así como su apoyo y amor fue invaluable en el transcurso de mi vida, muchas gracias papá. Yo Luz Adriana Cabanillas Huamán, a mi madre Jenny Melina Huamán Ibañez por el apoyo ilimitado e incondicional que siempre me ha dado, por tener siempre la fortaleza de salir adelante a pesar de los obstáculos y por ser la mujer que me dio la vida y me enseñó a vivirla, no hay palabras en este mundo para agradecer a una mamá como ella. Gracias a nuestros padres que fueron

y son el pilar fundamental para seguir adelante, sin su apoyo y colaboración no habría sido posible lograr esta meta.

Este trabajo de investigación, también es fruto del apoyo que ofrecen las personas que nos estiman, es por eso que nuestro agradecimiento en especial nuestro compañero Jorge por su apoyo en la culminación de este trabajo; y a nuestros amigos y amigas.

Son muchas las personas que han formado parte de nuestra vida profesional a las que nos encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo. Sin importar en donde estén queremos darles las gracias por formar parte de este logro, por todo lo brindado y por todas sus bendiciones, y que del mismo modo les deseamos a ellos.

Muchas gracias.

DEDICATORIAS

Dedico mi tesis a Dios con todo mi amor, porque ha estado conmigo a cada paso que doy, por darme fortaleza, no desmayar en los problemas, ni desfallecer en el intento, quien inspiró mi espíritu para la realización de este estudio, por darme salud y bendición para alcanzar mis metas como persona y como profesional.

Quiero dedicar mi tesis a la persona más importante en mi vida, a mi madre Jenny Melina Huamán Ibañez, aquí tienes mi esfuerzo, tarde pero seguro, es el triunfo de las dos, gracias por haberme apoyado en todo momento, por tus consejos, tus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por tu compañía y amor. También se lo dedico a mi hermano Juan Pier, esto también es por ti y para ti, tú y mi madre son las razones para no rendirme y seguir adelante, para ustedes, los amo.

Se la dedico también a Pierre Carrasco Huamán, mientras viva siempre vivirás en mi mente y mi corazón, sé que desde el cielo me cuidas y guías, esto es para ti, se lo dedico también a tus hermanos y padres que son como los míos, mi Mamá Nora y Papá Carlos, para mi Tía Roxana y Adrian por el apoyo, el amor brindado a mi madre, y a mí a lo largo de toda mi vida, por no dejarnos solas nunca, mi mayor agradecimiento.

Y a todas las personas que siempre me ayudaron de una u otra manera, a toda mi familia, amigos, amigas, que creyeron en mí y también para esas personas que no creyeron.

A mi compañera de tesis Patricia, que sin ella no hubiera logrado esto, gracias no solo por tu ayuda, por no rendirte y por los buenos momentos que convivimos, eres una gran persona.

Luz Adriana Cabanillas Huamán

Este trabajo de investigación que me permitirá culminar una de mis más grandes metas, es por y para mi madre quien desearía que estuviese a mi lado, sin embargo, siento su eterno amor incondicional y amparo en cada paso de mi vida, un te amo hasta el cielo querida madre, María.

Dedico esta tesis también a los seres quienes por ellos soy la persona con valores que inculcaron desde siempre; a mi amado padre Adrian Diaz por su constante inquietud por formar de mí una futura profesional, por su ejemplo de persona tenaz, con carácter y brío que en él siempre percibo, sin duda es y será siempre mi modelo a seguir, nunca alcanzaré para agradecerle por toda su abnegación y esfuerzo que como padre siempre dispone para cuidar y proteger de mi. A mi adorada tía Carmen por su inmenso amor brindado, consejos e incondicional apoyo, mi segunda madre que siempre tendré presente. A ambos a quienes agradezco inmensurablemente y a quienes brindaré respeto toda mi vida.

A Keight, por su apoyo durante esta etapa universitaria, por su motivación constante en esos días de desvelo, donde pensaba que este desafío no iba a ser culminado, y por ser la persona con la que siempre podré contar.

Sin duda a mi compañera de tesis Adriana, para ella, porque al leer entre estas líneas también está su esfuerzo de por medio.

Diaz Coronel Yuliana Patricia

ANEXOS

ANEXO 1: Operacionalización de las Variables de Estudio

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	SUBDIMENSIÓN	INDICADORES
Conocimiento de la técnica de toma de muestra de Papanicolaou	Información obtenida mediante fuentes escritas o a través de aprendizaje guiado, sobre la técnica de Papanicolaou	Conocimiento Operacional	Aplicación de la técnica	Conocimientos generales de la técnica de papanicolaou
		Conocimiento General	Cáncer cervico uterino	Epidemiología del cáncer cérvico uterino
			Factores que predisponen a cáncer cervico uterino	Virus de papiloma humano (VPH) y factores de riesgo
			Lugar de toma de muestra de papanicolaou	Anatomía y fisiología del Cérvix
Aplicación de la técnica de Papanicolaou	Destreza adquirida mediante acciones repetitivas aplicando conocimiento previo	Aplicación de conocimientos en la práctica	Acciones protocolares	Evaluación de la usuaria
				Preparación del material
			Desarrollo de la técnica	Toma de Papanicolaou
				Extendido de la muestra

ANEXO 2: Cuestionario

Objetivo: Recoger información que permita: Determinar el nivel de conocimiento de la aplicación de la técnica de Papanicolaou del Personal de Obstetricia del Hospital General de Jaén, 2019

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta formulada y a continuación marque la alternativa correcta.

ÍTEMS:

1. ¿Requisitos que la paciente debe tener para realizarse un Papanicolaou?
 - a. Paciente mayor de edad. Que haya mantenido relaciones sexuales dentro de las 24 horas previas a la toma de la muestra
 - b. Paciente sin menstruación o sangrado. Sin efectuarse duchas vaginales, ni utilizar medicamentos, ni haber mantenido relaciones sexuales dentro de las 24 horas previas a la toma de la muestra.
 - c. Paciente con menstruación o sangrado. Sin efectuarse duchas vaginales, ni utilizar medicamentos, ni haber mantenido relaciones sexuales dentro de las 24 horas previas a la toma de la muestra.
 - d. Paciente que se haya realizado duchas vaginales. Paciente sin menstruación.
2. ¿Con qué instrumento se toma la muestra del ENDOCÉRVIX?
 - a. Espéculo
 - b. Hisopo de algodón
 - c. Cito-cepillo
 - d. Torunda de algodón
3. ¿A cuántos grados se debe rotar el citocepillo y la espátula alrededor del cérvix en la toma de muestra?
 - a. 90°
 - b. 180°
 - c. 270°
 - d. 360°
4. ¿Qué significa una muestra INSATISFACTORIA de papanicolaou?
 - a. Indica que es adecuada para la detección de anormalidades epiteliales cervicales
 - b. Indica que es inadecuada para la detección de anormalidades epiteliales cervicales
 - c. Indica que no debe volver a ser tomada.

- d. Indica que está mal coloreada.
5. ¿Dentro de qué tiempo un MUESTRA INSATISFACTORIA, debe volver a ser tomada?
- a. 1 semana
 - b. 3 semanas
 - c. 5 semanas
 - d. 6 semanas
6. ¿Cuál es el tiempo máximo que debe transcurrir entre el extendido y la fijación?
- a. 10 seg
 - b. 5 seg
 - c. 1 seg
 - d. 5 min
7. ¿Qué errores se deben evitar al momento de realizar el Papanicolaou?
- a. Identificación inadecuada de la lámina.
 - b. Toma de muestra de las o fondo del saco vaginal.
 - c. Deseccación por excesivo tiempo de exposición al medio ambiente antes de la fijación de la muestra.
 - d. Extendido grueso con distribución irregular de la muestra.
 - e. Todas las anteriores
8. ¿Con qué frecuencia debe realizarse el examen PAP una mujer con citología normal?
- a. 1 año
 - b. 2 años
 - c. 3 años
 - d. Ninguna de las anteriores
9. ¿Tiempo máximo en el que debe llegar las láminas al laboratorio de procesamiento de PAP después de la toma de muestra?
- a. No mayor a una semana
 - b. Pasado los 10 días
 - c. Después de 15 días
 - d. Pasado los 20 días
10. ¿Cuál es el tiempo mínimo de duración de la fijación con alcohol de 96°?
- a. 1 min

- b. 3 min
 - c. 10 min
 - d. 30 min
11. ¿Cuáles son las pruebas de detección precoz del cáncer cervicouterino?
- a. Crioterapia. Papanicolaou. Histerectomía. Electrocirugía
 - a. Prueba molecular del Virus del papiloma. Papanicolaou. Inspección visual con ácido acético. Colposcopia.
 - b. Papanicolaou
 - c. Crioterapia. Inspección visual con ácido acético. Papanicolaou. Histerectomía. Electrocirugía. Colposcopia
12. ¿Cuál es la clasificación del cáncer de cuello uterino, según Bethesda?
- a. Estadío 1,2 y 3
 - b. NIC I, NIC II y NIC III
 - c. Carcinoma, Adenocarcinoma
 - d. Desconoce
13. ¿Cuál es el significado de las siglas VPH?
- a. Papiloma Humano
 - b. Virus de Inmunodeficiencia Humana
 - c. Virus de Papiloma Humano
 - d. Herpes Virus
14. ¿Cuáles son los subtipos de VPH causantes de células del cáncer cervical?
- a. 16 y 18
 - b. 26 y 18
 - c. Desconoce
15. ¿Indique qué otros factores, además del VPH, favorecen la aparición de cáncer de cérvix?
- a. La edad de inicio de la actividad sexual, el número de parejas sexuales, la depresión del sistema inmune.
 - b. Antecedentes familiares de cáncer de cérvix, Número de hijos (mayor de tres) y métodos anticonceptivos hormonales.
 - c. Todas las anteriores
 - d. Ninguna de las anteriores
16. ¿Cuál es la efectividad de protección del condón en hombre y mujeres para proteger del VPH?

- a. Parcial
 - b. Completa
 - c. Desconoce
17. ¿Cuál es la parte anatómica del cuello uterino para tomar la prueba de Papanicolaou?
- a. Zona exocervical
 - b. Canal endocervical
 - c. Canal vaginal
 - d. Zona escamocolumnar
18. ¿Cuáles son las dos porciones del cérvix (anatomía)?
- a. Zona T y Exocervix
 - b. Zona T y Endocervix
 - c. Endocervix y Exocervix
 - d. Zona T y Zona escamocolumnar
19. ¿Cómo se le denomina al área delgada en la parte superior del cérvix, donde ocurren el 90% de los cambios normales del cérvix y también donde ocurren la mayor parte de neoplasias?
- a. Endometrio
 - b. Zona escamocolumnar
 - c. Canal vaginal
20. ¿Cómo se le llama al proceso fisiopatológico por el cual el recubrimiento de células glandulares del canal cervical próximo a la unión escamocolumnar son gradualmente reemplazadas por células escamosas?
- a. Descamación
 - b. Desprendimiento
 - c. Separación

ANEXO 3: Lista de Verificación

Objetivo: Recoger información que permita describir las acciones de la aplicación de la técnica de Papanicolaou del Personal de Obstetricia del Hospital General de Jaén, 2019

Categoría: Evaluación de la usuaria

Evaluación de la usuaria	Si	No
1. Saluda a la usuaria con amabilidad y respeto.		
2. Explica porqué se recomienda el PAP y describe el procedimiento.		
3. Explica cuáles podrían ser los hallazgos y que seguimiento o tratamiento realizara para cada caso.		

Fuente: Choquehuanca, E ; Choquehuanca, F(13)

Categoría: Preparación del Material

Preparación del Material	Si	No
1. Verifica que todos los insumos e instrumentos estén disponibles.		
2. Verifica que la fuente de luz esté disponible y en condiciones de ser usada.		
3. Verifica que la usuaria haya orinado.		
4. Le pide a la usuaria que se desvista de la cintura para abajo.		
5. Ayuda a la usuaria a subirse a la mesa de exámenes y la cubre.		
6. Se lava las manos con agua y jabón y se seca las manos.		
7. Palpa el abdomen de la usuaria.		
8. Se pone los guantes en ambas manos.		
9. Dispone el material e instrumentos en un recipiente desinfectado o esterilizado.		

Fuente: Choquehuanca, E; Choquehuanca, F (13)

Categoría: Toma de Papanicolaou

Toma de Papanicolaou	Si	No
1. No realiza tacto vaginal previo a la toma de muestra.		
2. Introduce el espéculo vaginal sin lubricante.		

3. Realiza la limpieza previa del cuello uterino con una torunda de algodón seco.		
4. Toma la primera muestra del endocérvix.		
5. Introduce el cito-cepillo o espátula Ayre 1.5cm en el canal del endocervical rotándolo en 360°		



Fuente: Choquehuanca, E; Choquehuanca, F (13)

Categoría: Extendido de la muestra.

Extendido de la muestra	Si	No
1. Coloca sobre la lámina la parte más ancha de la espátula de Ayre que tiene la muestra		
2. Asegura que la espátula esté en forma paralela a la lámina		
3. Extiende la muestra en toda la lámina, con movimientos suaves y distribuyéndola en una capa fina (evita que se aglomere)		
4. Gira en 180° la espátula de Ayre y repite el procedimiento con la otra cara de la espátula.		
5. Si corresponde, realiza el extendido.		
6. Coloca el hisopo o citocepillo sobre la lámina de manera que esté paralelo a ella.		
7. Procede a extender la muestra rotando el hisopo o citocepillo sobre la superficie de la lámina hasta completar un giro de 360°.		
8. Fija la muestra inmediatamente con el citospray.		
9. Retira con cuidado el espéculo y lo coloca en un recipiente con solución clorada.		
10. Se quita los guantes y los desecha adecuadamente		
11. Llena los formularios con los datos de la mujer, adjunta la lámina portaobjeto al sobre una vez que esta haya secado.		
12. Registra la actividad e informa a la paciente en cuanto tiempo deberá regresar a la consulta para el resultado de su examen.		

Fuente: Choquehuanca, E; Choquehuanca, F (13)

ANEXO 4: Autorización del Hospital General de Jaén para desarrollar trabajo de investigación



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD – JAÉN
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN

“Año de la lucha contra la corrupción e impunidad”

Jaén, 21 de Octubre del 2019

OFICIO N° 071 -2019-GR.CAJ-DRS.HG/JD-UADEI

Señor:
Dr. Segundo Carlos Zapatel Gordillo.
Coordinador (e) de la Universidad Nacional de Jaén.
Ciudad.-
Asunto: Autorización para desarrollar trabajo de investigación



Ref. : A solicitud de la carta N° 065-2019-UNJ-VPA-CCP-TM

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y a la vez en atención al documento descrito en el rubro referencia del presente, comunicarle que en coordinación con la Jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación se le está autorizando a las Estudiantes: **Cabanillas Huamán Luz Adriana** y **Díaz Coronel Yullana Patricia**, de la carrera profesional de Tecnología Médica de su representada, las mismas que desarrollaran su Proyecto de Tesis denominado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN-2019”**, por lo cual se le brindará las facilidades del caso.

La presente autorización tiene vigencia de sesenta (60) días contados a partir de la fecha.



Aprovecho la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



Néstor Jorge Huovil Albornoz
MEDICO PSIQUIATRA - CMP 35884
DIRECTOR

C.c.:
Jefe UADEI
Archivo



ANEXO 5: Credenciales del personal investigador


 GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD – JAÉN
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN 

Credencial

El Director del Hospital General de Jaén, que suscribe el presente en Coordinación con jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, autoriza a la Señorita **CABANILLAS HUAMÁN LUZ ADRIANA**, identificada con DNI. N°72159588, estudiante de la carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén, La misma que desarrollará su Proyecto de Tesis denominado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN-2019"**, a quien se le brindará las facilidades en servicio Preventorio de Cáncer y/o Planificación Familiar de esta institución, indicando que el presente documento tiene vigencia por sesenta días calendario contados a partir de la fecha de emisión.

Jaén, 21 de octubre del 2019



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
DIRECCION
Jaén Jorge Huovil Albornoz
MEDICO PSIQUIATRA - CMP 36884
DIRECTOR


MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
Vº Bº
JEFATURA
Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación



GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
DIRECCION SUB REGIONAL DE SALUD – JAÉN
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN



Credencial

El Director del Hospital General de Jaén, que suscribe el presente, en Coordinación con jefa de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, autoriza a la Señorita **DÍAZ CORONEL YULIANA PATRICIA**, identificada con DNI. N°75068044, estudiante de la carrera Profesional de Tecnología Médica de la Universidad Nacional de Jaén, La misma que desarrollará su Proyecto de Tesis denominado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN-2019"**, a quien se le brindará las facilidades en servicio Preventorio de Cáncer y/o Planificación Familiar de esta institución, indicando que el presente documento tiene vigencia por sesenta días calendario contados a partir de la fecha de emisión.



Jaén, 21 de octubre del 2019


GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
DIRECCION
Jorge Huavil Albarnoz
MEDICO PSIQUIATRA - CMP 36864
DIRECTOR

ANEXO 6: Carta de compromiso del personal de obstetricia.

CARTA DE COMPROMISO

Jaén, 04 de Noviembre del 2019

Yo, VANESSA LISSOT GUERRERO MOLERO
identificado(a) con DNI N° 44200039 en calidad de
Obstetra COORDINADORA del área de Preventorio
de Cáncer de Cuello Uterino del Hospital General de Jaén, **me comprometo** a colaborar
en lo pertinente con el fin de llevarse a cabo la ejecución del proyecto de tesis que lleva
por nombre "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA
DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN -2019"
de las estudiantes interesadas procedentes de la Universidad Nacional de Jaén.

MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
Vanessa L. Guerrero Molero
C.O.P. 2642

Responsables:

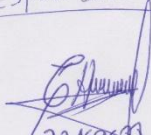
[Firma]
LUZ ADRIANA
CABANILLAS HUAYÁN
72759588
[Firma]
DÍAZ LOZANET, Yuliana P.
78068044

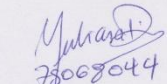
CARTA DE COMPROMISO

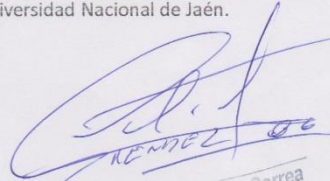
Jaén, 11 de Noviembre del 2019

Yo, Alex Leonel Méndez Correa.
identificado(a) con DNI N° 44754669 en calidad de Obstetra. Asistencia. del área de Preventorio de Cáncer de Cuello Uterino del Hospital General de Jaén, **me comprometo** a colaborar en lo pertinente con el fin de llevarse a cabo la ejecución del proyecto de tesis que lleva por nombre **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN -2019"** de las estudiantes interesadas procedentes de la Universidad Nacional de Jaén.

RESPONSABLES:


72159553
OABANILLAS HUMANO,
LUZ ADRIANA



73068044
MORCOTONCEL, Yoliana P.


Alex L. Méndez Correa
OBSTETRA
COP: 30410

CARTA DE COMPROMISO

Jaén, ____ de _____ del 2019

Yo, Wilson Leyva Arnao
identificado(a) con DNI N° 41007253, en calidad de
_____ del área de Preventorio
de Cáncer de Cuello Uterino del Hospital General de Jaén, **me comprometo** a colaborar
en lo pertinente con el fin de llevarse a cabo la ejecución del proyecto de tesis que lleva
por nombre **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD DE LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA
DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN -2019"**
de las estudiantes interesadas procedentes de la Universidad Nacional de Jaén.


MINISTERIO DE SALUD
GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
HOSPITAL GENERAL DE JAÉN
Wilson Leyva Arnao
OBSTETRA
COP. 23745

ANEXO 7: Consentimientos informados de las pacientes

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Jaén, 04 de Noviembre del 2019

Hospital General de Jaén, área de Preventorio de Cáncer de Cuello Uterino.

Yo, Rosa Eroya Mina
identificado(a) con DNI N° 27722020, he sido informada por
Dr. Vanesa Guerrero Holoero y las estudiantes Diaz
Coronel Yuliana Patricia y Cabanillas Huamán Luz Adriana con la claridad y veracidad
debida, respecto al procedimiento a realizar; que actuó consecuente, libre y
voluntariamente contribuyendo a este procedimiento de forma activa. Soy conocedora
de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme cuando lo estime
conveniente.

Que se respetará la confiabilidad e intimidad del procedimiento.

Rosa Eroya Mina

FIRMA DE LA PACIENTE

DNI: 27722020



FIRMA DEL PROFESIONAL

DNI: 44200039

CONCENTIMIENTO INFORMADO

Jaén, 13 de Noviembre del 2019

Hospital General de Jaén, área de Preventorio de Cáncer de Cuello Uterino.

Yo, Yosel Cabeza Chamba

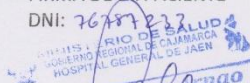
identificado(a) con DNI N° 76787233, he sido informada por Wilson Leyva Armas y las estudiantes Diaz Coronel Yuliana Patricia y Cabanillas Huamán Luz Adriana con la claridad y veracidad debida, respecto al procedimiento a realizar en presencia de las estudiantes; que actúo cónsecuente, libre y voluntariamente contribuyendo a este procedimiento de forma activa. Soy conocedora de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme cuando lo estime conveniente.

Que se respetará la confiabilidad e intimidad del procedimiento.



FIRMA DE LA PACIENTE

DNI: 76787233



Wilson Leyva Armas

FIRMA DEL PROFESIONAL

DNI: 46007253

ANEXO 8: Tabla de los resultados del Cuestionario

	N° DE ÍTEM																				Puntaje	Nivel	Codificación
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
Obstetra 1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	Bajo	1
Obstetra 2	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6	Bajo	1
Obstetra 3	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	14	Alto	3
Obstetra 4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	14	Alto	3
Obstetra 5	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	8	Medio	2
Obstetra 6	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	15	Alto	3
Obstetra 7	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	14	Alto	3
Obstetra 8	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	6	Bajo	1
Obstetra 9	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	14	Alto	3
Obstetra 10	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	6	Bajo	1
Obstetra 11	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	13	Medio	2
Obstetra 12	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	13	Medio	2
Obstetra 13	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	13	Medio	2
Obstetra 14	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	Bajo	1
Obstetra 15	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	15	Alto	3
Obstetra 16	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	12	Medio	2
Obstetra 17	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	10	Medio	2
Obstetra 18	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	Bajo	1
Obstetra 19	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	11	Medio	2
Obstetra 20	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	10	Medio	2
Obstetra 21	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	15	Alto	3

Obstetra 22	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	6	Bajo	1
Obstetra 23	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	Bajo	1
Obstetra 24	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	Bajo	1
Obstetra 25	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	Bajo	1
Obstetra 26	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	Bajo	1
	24	11	16	6	9	11	19	11	11	6	20	11	18	14	16	13	5	12	14	10			
	92	42	62	23	35	42	73	42	42	23	76	42	69	54	62	50	19	46	54	39			
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%			

NIVEL	NOTA	FREC.	%
Bajo	0-7	11	42%
Medio	8-13	7	31%
Alto	14- 20	8	27%
TOTAL		26	100%

ANEXO 9: Tabla de los resultados de la lista de verificación.

	ÍTEMS																											Puntaje	Nivel	Coficiación		
	EV. Usuaría			Preparación del material									Toma de PAP					Extendido de la MX														
	1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				11	12
Obstetra 1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	14	Inadecuada	1		
Obstetra 2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	14	Inadecuada	1	
Obstetra 3	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Adecuada	2
Obstetra 4	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	Adecuada	2
Obstetra 5	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17	Adecuada	2
Obstetra 6	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	22	Adecuada	2
Obstetra 7	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Adecuada	2
Obstetra 8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Inadecuada	1
Obstetra 9	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	Adecuada	2
Obstetra 10	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	14	Inadecuada	1
Obstetra 11	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	14	Inadecuada	1
Obstetra 12	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Adecuada	2
Obstetra 13	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	14	Inadecuada	1
Obstetra 14	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	12	Inadecuada	1	
Obstetra 15	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Adecuada	2
Obstetra 16	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	Inadecuada	1
Obstetra 17	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	Inadecuada	1
Obstetra 18	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	13	Inadecuada	1
Obstetra 19	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	14	Inadecuada	1

Obstetra 20	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	13	Inadecuada	1		
Obstetra 21	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Adecuada	2		
Obstetra 22	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15	Adecuada	2	
Obstetra 23	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	12	Inadecuada	1		
Obstetra 24	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	Inadecuada	1	
Obstetra 25	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	11	Inadecuada	1	
Obstetra 26	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	11	Inadecuada	1
	17	15	8	5	2	4	25	2	4	4	25	6	4	2	7	16	21	15	18	15	19	24	17	21	13	21	20	23	24				
	65	58	31	65	8	15	96	8	15	15	96	23	15	8	27	62	81	58	69	58	73	92	65	81	50	81	77	88	92				
	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%			

CALIDAD	NOTA	FREC.	%
Inadecuada	0-14	16	61%
Adecuada	15-29	10	39%
TOTAL		26	100%

ANEXO 10: Prueba de Stanones

Categorización de la variable Nivel de Conocimiento

El instrumento empleado para medir el nivel de conocimiento estuvo conformado por 20 ítems valorados con 0 y 1 punto, según sea la respuesta incorrecta o correcta.

Para la clasificación del nivel de conocimiento de las obstetras se utilizó la prueba de Stanones con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento.

Para el Conocimiento:

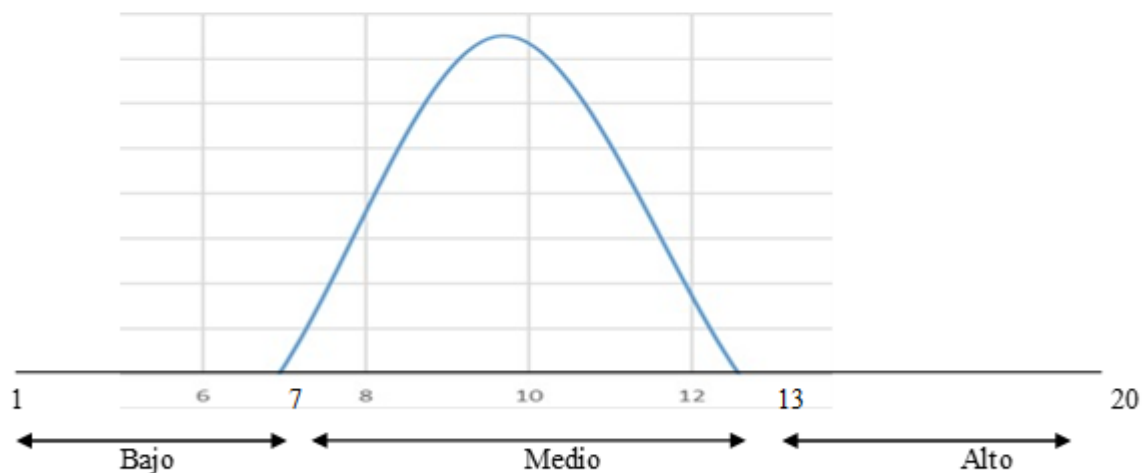
- Se determinó el promedio (\bar{x})= 9.77
- Se calculó la desviación estándar (DS)= 3.76
- Se establecieron los valores de "a" y "b"

Posteriormente se procesó aplicando la escala de Stanones:

- Se establecieron los valores de a y b

$$a = \bar{x} - 0.75 (s) = 9.77 - 0.75 (3.76) = 6.95$$

$$b = \bar{x} + 0.75 (s) = 9.77 + 0.75 (3.76) = 12.58$$



INTERVALOS:

BAJO: 0 – 7

MEDIO: 8 – 13

ALTO: 14- 20

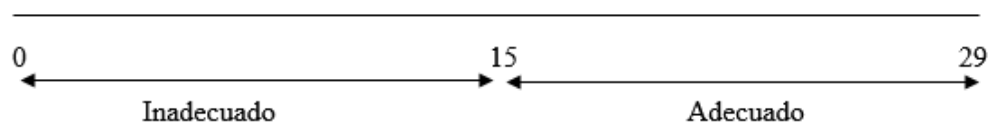
ANEXO 11: Categorización de la variable Calidad de la técnica en función al promedio aritmético

CATEGORIZACIÓN DE LA CALIDAD TÉCNICA

Para realizar la medición de la variable práctica se procedió de la siguiente forma:

-Promedio (\bar{x}): 15.27

-Número de Preguntas: 29



Inadecuado: 0 a 15

Adecuado: 15.1 a 29

ANEXO 12: Interpretación de la escala de los valores de r del coeficiente de correlación de Spearman

Significado del coeficiente de correlación de Spearman

Valor de r	Significado
0 – 0,25	Correlación Escasa o nula
0,26 - 0,50	Correlación Débil
0,51 a 0,75	Correlación Entre moderada y fuerte
0,76 a 1,00	Correlación Entre fuerte y perfecta

Fuente: Martínez, R; Tuya, L; Martínez, M; Pérez, A; Albeño, A.

ANEXO 13: Constancia de validación

Experto 1

CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Quien suscribe, Angélica Emperatriz Oblitas Guerrero, con documento de identidad (D.N.I.) N°:27727360, Especialista en: Tecnología Médica: Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica, Con grado académico de : Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, laborando en: Hospital Regional Lambayeque, Área de Anatomía Patológica, Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento “NIVEL

DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN-2019” que será aplicado el mes de septiembre-noviembre 2019 en el desarrollo de la investigación de los alumnos Luz Adriana Cabanillas Huamán y Yuliana Patricia Diaz Coronel

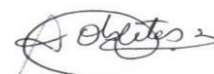
Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

N°	INDICADORES	VALORES			
		1	2	3	4
1	El instrumento presenta coherencia con el problema de investigación.				X
2	El instrumento evidencia el problema a solucionar.				X
3	El instrumento guarda relación con los objetivos propuestos en la investigación.				X
4	Los indicadores son los correctos para cada dimensión.				X
5	La redacción de los ítems es clara y apropiada para cada dimensión.				X
6	En general, el instrumento permite un manejo ágil de la información.				X

1 = Deficiente 2 = Regular 3 = bueno 4 = excelente

Observaciones:



Mg. Angélica E. Oblitas Guerrero

Experto 2

CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Quien suscribe, **Guillermo Núñez Sánchez**, con documento de identidad (D.N.I.) N°: 06009772, Especialista en Microbiología, Parasitología y Citotecnología, Con grado académico de Magister en Investigación y Docencia, Laborando en: Centro de Salud Morro Solar-Área de Citología.

Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN-2019” que será aplicado el mes de septiembre-noviembre 2019 en el desarrollo de la investigación de los alumnos Luz Adriana Cabanillas Huamán y Yuliana Patricia Diaz Coronel

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

N°	INDICADORES	VALORES			
		1	2	3	4
1	El instrumento presenta coherencia con el problema de investigación.				X
2	El instrumento evidencia el problema a solucionar.				X
3	El instrumento guarda relación con los objetivos propuestos en la investigación.				X
4	Los indicadores son los correctos para cada dimensión.			X	
5	La redacción de los ítems es clara y apropiada para cada dimensión.			X	
6	En general, el instrumento permite un manejo ágil de la información.			X	

1 = Deficiente 2 = Regular 3 = bueno 4 = excelente

Observaciones:



Mg. Guillermo Núñez Sánchez

Experto 3

CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

Quien suscribe, ...*JOSÉ GERARDO CHANCAFE RODRÍGUEZ*..., con documento de identidad (D.N.I.) N°: ...*16518486*..., Especialista en...*Tecnología Médica-Laboratorio Clínico y Anatomía Patológica*.,

Con grado académico de...*Magister*.....
laborando en: ...*Hospital Regional Lambayeque*.....

Por medio de la presente hago constar que he revisado, con fines de validación, el instrumento “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y CALIDAD EN LA APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE TOMA DE MUESTRA DE PAPANICOLAOU EN EL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN-2019” que será aplicado el mes de septiembre-noviembre 2019 en el desarrollo de la investigación de los alumnos Luz Adriana Cabanillas Huamán y Yuliana Patricia Diaz Coronel

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO

N°	INDICADORES	VALORES			
		1	2	3	4
1	El instrumento presenta coherencia con el problema de investigación.				X
2	El instrumento evidencia el problema a solucionar.				X
3	El instrumento guarda relación con los objetivos propuestos en la investigación.				X
4	Los indicadores son los correctos para cada dimensión.				X
5	La redacción de los ítems es clara y apropiada para cada dimensión.				X
6	En general, el instrumento permite un manejo ágil de la información.				X

1 = Deficiente 2 = Regular 3 = bueno 4 = excelente

Observaciones:



Mg. José G. Chancave Rodríguez
DOCENTE
CTMP. 3940

ANEXO 14: Estadística de fiabilidad “Alfa de Cronbach”

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	Nº de elementos
,781	,843	2

ANEXO 15: Imágenes de la ejecución del trabajo de investigación

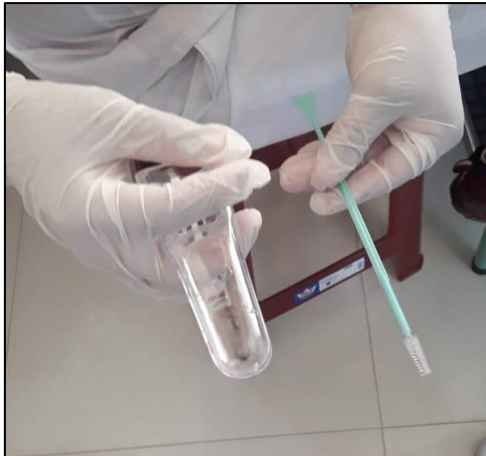


Figura 1: Instrumentos empleados por el personal obstétrico para realizar la toma de muestra de Papanicolaou en el Hospital General de Jaén septiembre – octubre 2019.



Figura 2: Instrumentos empleados por el personal obstétrico para realizar el extendido de la muestra



Figura 3: Observación de la verificación de la calidad de toma de muestra de Papanicolaou en el Hospital General de Jaén septiembre – octubre 2019.



Figura 3: Realización del extendido de la toma de muestra por el personal obstétrico en el Hospital General de Jaén septiembre – octubre 2019.