



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE A LA TOMA DE
PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 – 60 AÑOS
ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
I-4 LOS ALGARROBOS - PIURA, 2018.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA
EN OBSTETRICIA**

AUTORA

**VALLADOLID DE LA CRUZ, RUTH ELIZABETH
ORCID: 0000-0002-3334-3988**

ASESORA

**VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARÍA
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

PIURA – PERÚ

2020

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Valladolid De La Cruz Ruth Elizabeth

ORCID: 0000-0002-3334-3988

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, estudiante de pregrado, Piura, Perú.

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor De María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias De La Salud,
Escuela Profesional De Obstetricia Piura, Perú.

JURADO

Vásquez Ramirez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchán, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. VÁSQUEZ RAMIREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

Mgr. PRECIADO MARCHÁN ANITA ELIZABETH

Miembro

Mgr. ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

Mgr. VÁSQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARÍA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, por brindarme salud y fuerza para vencer cualquier inconveniente, problema u obstáculo y permitirme cumplir esta meta con gran satisfacción.

A mi asesora, Flor de María Vásquez Saldarriaga por compartirme su conocimiento y sabiduría con claridad, y por resolver todas mis dudas.

A mis padres, José y Cruz por el inmenso amor que me dan y por motivarme cada día a salir adelante, ofreciéndome lo mejor y buscando lo mejor para mi persona.

A mis hermanos, Jesús y María por creer en mí y apoyarme en todo momento, por vivir y disfrutar conmigo en las situaciones buenas como malas.

Ruth Elizabeth

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general identificar las actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos - Piura, 2018. Fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal. La muestra la conformaron 113 mujeres de 20 - 60 años atendidas en el establecimiento de salud del ámbito de estudio, se utilizó la técnica de la encuesta para la aplicación del instrumento de recolección de datos y así evaluar las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas, y las actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou. Los resultados encontrados demostraron que las actitudes y prácticas son desfavorables en su mayoría con un 63,72% respectivamente. En referencia a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas, la edad que predominó estuvo entre 35 – 60 años con un 36,28% ; el 89,38% son convivientes; un 88,50% cuenta con secundaria completa; el 97,35% se desempeña como ama de casa; así mismo se aprecia que el 84,69% profesa la religión católica; y en su totalidad el 100% ha tenido relaciones coitales, de las cuales un 39,82% tuvo su inicio de actividad coital entre los 22 – 32 años. Se concluye con que las mujeres de 20 – 60 años que acuden al servicio de obstetricia del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, tienen actitudes y prácticas desfavorables frente a la toma del Papanicolaou.

Palabras clave: Actitudes, mujeres, papanicolaou, prácticas.

ABSTRACT

The general objective of the research was to identify the attitudes and practices regarding Pap smears in women aged 20 to 60 years who were attended at the Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos - Piura, 2018. It was of a quantitative type, simple descriptive level, non-experimental design of cross section. The sample was made up of 113 women aged 20-60 years attended at the health facility in the study area. The survey technique was used to apply the data collection instrument and thus assess the sociodemographic, sexual and reproductive characteristics, and attitudes and practices regarding Pap smears. The results found showed that attitudes and practices are mostly unfavourable at 63.72 per cent respectively. In terms of sociodemographic, sexual and reproductive characteristics, the predominant age group was between 35 and 60 years, with 36.28 per cent; 89.38 per cent were cohabitants; 88.50 per cent had completed secondary education; 97.35 per cent were housewives; 84.69 per cent were Catholics; and 100 per cent had had coital relations, of which 39.82 per cent had initiated coital activity between the ages of 22 and 32. The conclusion is that women aged 20 to 60 years who attend the obstetrics service of the Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos - Piura, have unfavourable attitudes and practices towards Pap smears.

Key words: Attitudes, women, pap smear, practices

CONTENIDO

Título de la investigación	i
Equipo de trabajo.....	ii
Firma de jurado y asesor.....	iii
Agradecimiento	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Contenido	vii
Índice de tablas.....	viii
Índice de figuras	ix
Índice de cuadros.....	x
I. Introducción	1
II. Revisión de la literatura	4
2.1 Antecedentes.....	4
2.2 Bases Teóricas	7
2.3 Marco Conceptual:.....	9
III. Metodología	21
3.1 Diseño de la investigación:.....	21
3.2 Población y muestra:	21
3.3 Definición y operacionalización de variables.....	23
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	28
3.5 Plan de análisis.....	29
3.6 Matriz de consistencia.....	30
3.7 Principios éticos.....	32
IV. Resultados.....	33
4.1 Resultados	33
4.2 Análisis de resultados.....	37
V. Conclusiones	41
Aspectos Complementarios	42
Referencias Bibliográficas.....	44
ANEXOS	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Actitudes en forma global frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.....	33
Tabla 2. Prácticas en forma global frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.....	34
Tabla 3. Características Sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.....	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de torta de las actitudes en forma global frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.....	42
Figura 2. Gráfico de torta de las prácticas en forma global frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.....	43

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Matriz de operacionalización de la variable actitudes frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.....	24
Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.....	25
Cuadro 3. Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas de las mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.....	26
Cuadro 4. Matriz de Operacionalización de la variable característica de control de las mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.....	27

I. INTRODUCCIÓN

El Papanicolaou es una prueba confiable que al ser realizada de manera correcta y en el momento oportuno va ser muy eficaz para la prevención de cáncer de cuello uterino, una causa preponderante de mortalidad femenina en todo el mundo. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud es la única prueba que se ha utilizado en grandes grupos de población y se ha revelado que ayuda a disminuir la incidencia y la mortalidad vinculada a esta enfermedad, el cuarto cáncer más frecuente en las mujeres a nivel mundial, puesto que en el año 2018 se presentaron 570 000 nuevos casos, con una estadística del 7,5% de las que aproximadamente 311 000 defunciones son registradas cada año, y más del 85% se producen en las regiones menos desarrolladas (1,2).

Asimismo, el Ministerio de Salud (MINSA) informó que el cáncer cervical en el Perú ocupó el primer lugar de incidencia con referencia a la población femenina en el año 2017 con el 31,6%, las variables demográficas que se relacionan son el estado marital, el estado socioeconómico, y factores que se refieren a la conducta sexual que en la actualidad se consideran los más importantes; entre los cuales se encuentran la edad temprana del inicio de las relaciones coitales y los múltiples compañeros coitales, independientemente del sexo. El Seguro Social aconsejó que una mujer tiene que comenzar a realizarse la prueba del Papanicolaou al año del inicio de su vida coital. La supervivencia de las mujeres tratadas de esta afección se ha incrementado en las últimas décadas, por lo cual este cáncer constituye un problema de salud en el país, que amerita ser estudiado de manera integral. (3,4,5)

Del mismo modo dicha situación se manifiesta en Piura, donde la Dirección Regional de Salud refirió mediante el director de Intervención Sanitaria e Integral, que

entre los años 2012 - 2016 se reportaron un aproximado de mil casos de cáncer de cuello uterino con una estadística de 9.9% en la región. De los cuales 122 casos fueron reportados en el 2015. Entre tanto en el Establecimiento de Salud I-4 “LOS ALGARROBOS” – Piura, los reportes estadísticos señalan que, en el transcurso del año 2017, la población femenina que se realizó el Papanicolaou fue de 402 entre 20 y 60 años, en referencia a que la captación de dicha población no se realizó por voluntad, se recalca que con respecto a la toma de esta prueba no se muestra predisposición en las mujeres de este establecimiento de salud, en el cual según información no oficializada en el mismo año no se presentaron casos de dicha enfermedad. (6,7,8)

Por lo tanto, es necesario que se desarrollen actitudes positivas que hagan posible la detención temprana del cáncer de cuello uterino, ya que allí es cuando hay más posibilidades de cura, también se debe garantizar una buena práctica de esta prueba; ya que es muy importante que se conozca y realice en el momento oportuno para la prevención de dicho cáncer, es fundamental para disminuir los casos de morbimortalidad en la mujer, y así poder tener una mejor calidad de vida, siendo necesario plantear la siguiente pregunta: ¿Qué actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou tienen las mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura durante el año 2018?.

Para responder la problemática se abordó como objetivo general identificar las actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos - Piura, 2018. Se consideró de la misma manera los siguientes objetivos específicos: (a) Identificar las actitudes en forma global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años en el ámbito de estudio, (b) Identificar las prácticas en forma global frente a la toma

del Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años en el ámbito de estudio, (c) Identificar las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres de 20 – 60 años en el ámbito de estudio.

Cabe destacar que esta investigación se justifica por ser inédita ya que al indagar no se han encontrado resultados de la problemática a tratar en el ámbito de estudio, por lo tanto, dicha investigación ayudará a fortalecer los programas preventivos, quienes contribuirán creando estrategias que generen actitudes favorables y mejores prácticas frente a la toma del Papanicolaou en la población femenina, para que de esta manera aumenten las coberturas, haya un cambio de actitud, y el personal de salud pueda tener mayor eficacia en la atención que brinda. De acuerdo a la Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica con la detección oportuna del cáncer de cuello uterino se busca la disminución de la incidencia y morbimortalidad de las personas con respecto a esta enfermedad (9).

Finalmente, el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple y diseño no experimental de corte transversal. Se realizó en una muestra de 113 mujeres de 20 – 60 años que acudieron al servicio de obstetricia del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, a quienes se les aplicó los instrumentos para la identificación de las actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou. En referencia a la temática de la investigación se demostró que, las actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura son desfavorables con un porcentaje mayor de 63,72% respectivamente.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Locales

Suarez M. (10) en Perú en el 2016, en su investigación denominada Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado – Piura. Noviembre 2013 – Enero 2014, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas frente a la toma del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado – Piura. Noviembre 2013 – Enero, se trató de un estudio prospectivo, descriptivo – correlacional y transversal, y se realizó en 204 mujeres de 15 – 65 años de edad, la población encuestada presentó un nivel de conocimiento bajo con un 54%, el 94% una actitud favorable y un 51% una práctica incorrecta. Se concluyó, que las mujeres tuvieron un importante nivel de conocimiento bajo, una actitud favorable, y una práctica incorrecta frente al examen de Papanicolaou.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Macha E. (11) en Perú en el 2016, llevó a cabo el estudio Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de Chupaca, Huancayo – 2016, el cual, tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Barrio La Libertad del distrito de Chupaca en el año 2016, la metodología fue tipo descriptivo, nivel cuantitativo, diseño no experimental de una sola casilla, en las 108 mujeres encuestadas en edad fértil, el 85,2% presenta disponibilidad para la toma de Papanicolaou y califica como importante el realizarse la prueba para detectar cáncer a tiempo; un 83,3% considera

importante la explicación de los resultados; el 82,4% demuestra disponibilidad para la lectura de los resultados; un 79.6% siempre solicita los resultados de la prueba; el 78,7% considera necesario la toma anual de Papanicolaou. En conclusión, las mujeres no tienen conocimiento global, presentan actitudes favorables, y prácticas negativas.

Cano J. (12) en Perú en el 2016, investigó sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven El Progreso – Chimbote – 2014, el objetivo fue describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven El Progreso del distrito de Chimbote durante el período de Abril - Julio del 2014, se hizo un estudio tipo descriptivo de nivel cuantitativo, de diseño simple de una sola casilla de cohorte transversal, se encuestó a una muestra de 150 mujeres en edad fértil, de las que, el 52,0% no tuvo conocimiento global, la mayoría con el 92,7% tuvieron una actitud favorable frente a la toma del PAP, con respecto a las prácticas el 79,3% tenían prácticas negativas y el 20,7% prácticas positivas. Se concluyó, que las mujeres muestran resultados casi paritarios en relación a los conocimientos, actitudes favorables, y prácticas negativas sobre el Papanicolaou.

Blas E. (13) en Perú en el 2016, en su estudio titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de cuatro asentamientos humanos-Chimbote-2014, tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou, en Mujeres en edad Fértil (MEF) de los Asentamientos Humanos Manuel Arévalo Víctor Raúl, Barrio Fiscal 5 y la Balanza en el período Abril-Julio, la metodología fue tipo descriptivo y nivel cuantitativo, diseño simple de una sola casilla, de cohorte transversal, se evidenció que, de las 150 mujeres encuestadas, un 54,7 % no se practicó la prueba en el año en estudio, el 44,6 % no lo

practica por iniciativa propia, y un 36,0% lo realiza ocasionalmente, en cambio, el 90,0% sí la realizó en su vida, un 87,3% reclama sus resultados y solicita información respecto a ellos. En conclusión, las mujeres conocen los aspectos básicos de la toma del Papanicolaou, presentan actitudes favorables, y prácticas negativas.

Arenas G. (14) en Perú en el 2017, realizó la investigación Actitud de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou. Centro de salud Jaime Zubieta Calderón, 2017, cuyo objetivo fue determinar la actitud de las mujeres en edad fértil frente al Papanicolaou. Centro de salud Jaime Zubieta Calderón, 2017, fue un estudio tipo descriptivo, con diseño no experimental, de corte transversal, se encuestó a 96 mujeres en edad fértil de 18 – 49 años, de las cuales un 97.9% tiene actitud favorable sobre el examen del Papanicolaou y el 2.1% una actitud desfavorable, finaliza con que la actitud de las mujeres es favorable, por lo cual se podrá detectar, combatir y controlar tempranamente el cáncer de cuello uterino y se reducirá el porcentaje de muertes víctimas de esta enfermedad.

Arévalo M, Arévalo R. (15) en Perú en el 2017, estudiaron acerca de Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años que son atendidas en los centros de salud de la red de salud Lima norte V Rimac – San Martín de Porres – Los Olivos – 2016, el objetivo fue asociar los factores sociodemográficos y nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años que son atendidas en los Centros de Salud de la Red Lima Norte V Rímac - San Martín de Porres - Los Olivos-2016, la metodología y enfoque fue tipo cuantitativa, nivel aplicativo, categórica correlacional y descriptivo; diseño transversal, de las 130 mujeres estudiadas, el 100% son fértiles, la edad media es 28.92, número de hijos 1.33, el 80% estudió superior, y el 74,2%

inicio su actividad sexual mayor de 20 años. Concluye, que la edad del inicio de la actividad sexual y realización de la prueba influye en el conocimiento alto del PAP.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Ramírez E. (16) en Argentina en el 2017, en su investigación denominada Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de la Plata, tuvo como objetivo describir y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma de muestra de Papanicolaou en las mujeres trabajadoras del área docente y administrativa de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata, se hizo un estudio de cohorte transversal, y de las 200 encuestas que se realizaron se evidenció que el 86% de las mujeres refiere haber solicitado la realización del examen en los últimos tres años, y el 70,5% tienen planeado cuando se realizara la toma del examen. Como conclusión, el 98% de las mujeres refieren que la prueba de Papanicolaou es un examen del cuello uterino, el 92.5% de las mujeres refiere que se toma en el cuello uterino.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Bases Teóricas de la Actitud

Es la reacción frente a cierto evento o persona, revela nuestros valores normas y preferencias, ya que se refiere a la manifestación de nuestro interior, la forma en la que el individuo se adapta de forma activa a su entorno (17).

Sus componentes son:

- **Cognitivo:** A una creencia ante un hecho u objeto se le atribuyen ideas y pensamientos (17).

- **Afectivo:** Ante un objeto social se reacciona bien o mal mediante estados de ánimo, emociones, y sentimientos (17).
- **Conductual:** Se refleja en el comportamiento violento o de placer frente a un determinado evento (17).

Teorías de la Actitud

- **Teoría del Aprendizaje:** Al recibir nueva información se incluye sentimientos, acciones y pensamientos anexadas a ella, puesto que las actitudes se aprenden de la misma manera en la que se aprende todo lo demás (17).
- **Teoría de la Consistencia Cognitiva:** Cuando la forma de pensar y de actuar no tiene congruencia se produce un estado de fastidio, por lo cual se cambia tanto acciones o pensamientos en busca de una relación lógica (17).
- **Teoría de la Disonancia Cognitiva:** Se muestra en cada ocasión en la que haya dos actitudes opiniones o ideas que se refutan, lo que origina una discordia interior que ocasiona molestia, y para reducirla debemos tomar una decisión (17).

Teorías del Cambio de Comportamiento en Salud

Existen muchos problemas de comportamiento y salud, en las poblaciones y culturas; por no predominar una educación sanitaria. Para comprender las diferentes visiones se tiene que definir dos polos dentro de la teoría (18):

- **Individual - Biopsicológico:** Para conseguir cambios de comportamiento en la población el papel fundamental es la del individuo, el cual con ayuda es capaz de formar perspectivas positivas en relación al comportamiento que debe adoptar de forma gradual, englobando valores, creencias y actitudes (18).

- **Social-Ambiental:** Abarca la incentivación hacia la comunidad, organización, o políticas públicas como más relevantes, incorporando al individuo, tanto como al grupo y a la sociedad (18).

2.2.2 Bases Teóricas de la Práctica

La práctica, es la manera en la que se emplean conocimientos a través de una o varias acciones con un resultado próximo, lo cual hace relación al proceso en el que el ser humano razona al enfrentar eventos que realizan las personas cuando enfrentan diversas circunstancias, en busca de una solución; por lo tanto, las prácticas pueden ser favorables o desfavorables. De acuerdo a la Real Academia Española (RAE) con la práctica se ejerce o lleva a cabo algo que se ha aprendido o normado (19).

Se puede reflejar como:

- **Práctica Adecuada:** Se actúa de manera correcta ante el evento, siguiendo las reglas trazadas.
- **Práctica Inadecuada:** No hay un seguimiento correcto de las reglas que se plantearon.
- **No Práctica:** Por una variedad de factores no se realiza la acción, ya sea correcta o incorrectamente.

2.3 Marco Conceptual:

2.3.1 Cuello Uterino

El cuello uterino es el extremo estrecho del útero que forma un canal entre el útero y la vagina, es el tercio inferior uterino, el cual es la vía del parto, en una mujer fértil no embarazada, mide aproximadamente 3 cm de longitud y 2,5 cm de diámetro, la

mayoría de los cánceres cervicouterinos se originan en el área donde el endocérvix se une al exocérvix (20, 21).

2.3.2 Cáncer de Cuello Uterino

El cáncer se da como consecuencia al descontrol del crecimiento de las células en cualquier parte del cuerpo, cuando esto sucede en el cuello del útero es llamado “Cáncer Cervical” u “Cáncer de Cuello uterino”, tiene gran importancia y efecto en la salud de las mujeres, además, se considera una afección que emergió hace algún tiempo, con impacto social, humano y económico, por lo cual se convierte en un considerable problema de salud. El MINSA refiere que el cáncer cervical comienza con lesiones de manera lenta que evolucionan progresivamente, las que se pueden desarrollar en cáncer in situ que se limita en zona del epitelio, o en un cáncer invasor en donde se transforman en células malignas y atraviesan la capa basal (22).

- **Etiología**

El MINSA hace alusión que para el desarrollo del cáncer cervical se necesita el virus del papiloma humano (VPH) como causa importante; sin embargo, no es suficiente, debido a que muchas mujeres adquieren dicho virus en algún momento, por lo general cuando comienzan su vida sexual, pero la mayor parte de las infecciones se van a solucionar de forma espontánea a los seis y hasta los veinticuatro meses (22).

- **Fisiopatología**

Para que el cáncer de cuello uterino evolucione es primordial la infección cervical por un VPH capaz de producir cáncer, ya que existen infecciones que persisten y generan que las células epiteliales desarrollen a células pre malignas, posteriormente a carcinoma y puedan invadir la capa basal, el MINSA detalla que los tipos de VPH

causantes del 70% de casos de esta afección son el 16 y 18, ya que al ser infecciones de gran riesgo es menos probable una solución espontánea, por lo cual se aumenta la posibilidad de progresar a un mal intraepitelial (23).

- **Epidemiología**

El cáncer cervical es el cuarto cáncer más frecuente en la población femenina a nivel mundial, en el año 2018 se presentaron 570 000 nuevos casos, con una estadística del 7,5%, en el Perú ocupó el primer lugar en incidencia con referencia a las mujeres en el año 2017 con el 31,6%, y donde cada 5 horas una mujer fallece debido a esta enfermedad, el MINSA hace referencia a que las regiones con tasas más altas de muerte por esta enfermedad por cada 100,000 habitantes son Loreto con el 18%, Huánuco con un 12.8% y Ucayali con el 10.3%. En Piura, la situación no es distinta, puesto que se reportaron un aproximado de mil casos de cáncer de cuello uterino con una estadística de 9.9% entre el año 2012 y 2016 (2,3,23,6).

- **Factores de riesgo**

- **Presencia** de virus del papiloma humano de mayor riesgo y la existencia de infecciones persistentes (23).
- **Susceptibilidad genética:** Si hay un familiar directo con cáncer cervical se duplica el riesgo para producirse un tumor de cuello uterino, pero el porcentaje es menor del 1% de las afecciones (23).
- **Factores ambientales:** Tabaquismo y/o exposición al humo, así como también el déficit de vitaminas (23).

- **Condiciones con compromiso inmunitario:** Por ejemplo, una nutrición en mal estado, además de infección por virus de la inmunodeficiencia humana, en esta ocasión se quintuplicaría el riesgo de padecer dicho cáncer (23).
- **Otros factores:** Entre los cuales se encuentran el iniciar tempranamente la vida sexual, mantener múltiples parejas sexuales, promiscuidad de la pareja, antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, y otros (23).
- **Signos y síntomas**
 - **Infección por virus del papiloma humano:** No hay presencia absoluta de síntomas (23).
 - **Lesiones Pre - Malignas y Cáncer Cervical Temprano:** Las lesiones premalignas no pueden producir síntomas, aún la afección en estadio temprano refleja poca sintomatología (23).
 - **Cáncer Cervical Avanzado:** Sangrado de forma irregular en mujeres en edad fértil, sangrado después de las relaciones coitales, dolor durante las relaciones sexuales, anuria y uremia si se obstruyen los uréteres, hinchazón de miembros inferiores, dolor lumbar, tenesmo vesical y la formación de fistulas recto vaginales. Al examen del cuello uterino se podría observar rojo, desintegrable, o una lesión ulcerada, y si se hace una palpación recto vaginal cuando la lesión ya avanzó, se podrá detectar bultos endurecidos (23).
- **Estadios – Rutas que sigue el cáncer invasor**
 - **“Estadio I – Dentro del cérvix”:** El tumor está aislado en el cuello uterino, puede ser exofítico y crecer hacia afuera o infiltrante y hacerlo hacia adentro (21).

- **“Estadio II – A las estructuras adyacentes”**: El cáncer se expande fuera del cuello uterino, puede hacerlo en cualquier dirección, ya sea hacia la vagina “abajo”, el útero “arriba”, los tejidos que sostienen el útero en la pelvis y a los uréteres “lateral”, al recto “atrás” o a la vejiga urinaria “adelante” (21).
- **“Estadio III – Vía linfática”**: La neoplasia se podría expandir hacia la pared de la pelvis, así como llegar a la vagina incluso al tercio inferior; por lo tanto, los ganglios inguinales se mostrarían afectados y grandes al palparlos, del mismo modo los ganglios supra cervicales serían notorios (21).
- **“Estadio IV - Metástasis distantes por las vías sanguínea y linfática”**: Las células del cáncer cervical pueden esparcirse mediante el torrente sanguíneo y el sistema linfático, así como hacer metástasis distantemente en el cerebro, los huesos, el hígado, y los pulmones (21).

- **Prevenir y Controlar**

La afección debería promocionarse de forma suficiente y adecuada; se debe considerar que cualquier tipo de flujo vaginal anormal aún más una hemorragia tiene que atenderse por un profesional de salud, en busca de prevención y la toma de alguna medida si fuese necesario, la población femenina tanto como la masculina es responsable de adquirir la enfermedad; por lo tanto, las mujeres se deben realizar controles periódicos. El MINSA alude que cuando se aplican métodos de diagnóstico precoz se podrían prevenir al menos el 40% de casos de cáncer de cuello uterino con la finalidad de reducir la morbimortalidad, la mayoría de los programas de despistaje de cáncer cervical, están basados en la citología, y se utiliza generalmente el Papanicolaou (24).

- **Prevención Primaria:** Vacuna contra el VPH (3 tipos), la tetravalente y la bivalente que son muy efectivas en la prevención de infección por VPH 16 y 18, como también la nonavalente, que además protege contra el VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58; sin embargo, todavía no está al alcance de todos (23).
- **Prevención Secundaria:** Tamizaje general en la población, es muy importante detectar precozmente, a través del tamizaje de las mujeres previstas, el tratamiento oportuno de las lesiones pre malignas halladas, permitirá prevenir la mayor parte de cánceres cervicales. Las pruebas moleculares del VPH, el Papanicolaou y la Inspección Visual con Ácido Acético pueden ser usados como métodos de tamizaje. Se debe utilizar el enfoque “Ver y Tratar” (23).

- **Diagnóstico**

La no realización de la citología, la demora para consultar ante los primeros síntomas y el llegar a estadios avanzados de la enfermedad dificulta un diagnóstico oportuno, en alguna ocasión se va a observar en una detección de pre cáncer alguien con anormalidad evidente en el cérvix, de haber personal apto, y la equipación necesaria disponible, se podrá hacer la toma de biopsia, el envío a un laboratorio y ser diagnosticada; sino la paciente se debe derivar al establecimiento correspondiente para hacerlo. Indiscutiblemente las lesiones pre malignas o cáncer se diagnostican mediante la biopsia, pero no se necesita biopsia para tratar lesiones del cuello uterino que se diagnosticaron con Inspección Visual por Ácido Acético o colposcopia (23).

Se debe realizar un examen pélvico a las mujeres con síntomas relacionados a la afección, luego visualizar con la ayuda de un espéculo en busca de lesiones, y tener en cuenta que un tumor grande podría sustituir totalmente el cérvix, ante toda lesión prominente, friable, o parecida a un condiloma se debe biopsiar a menos de que se

trate de un quiste de Naboth. El Papanicolaou permite detectar alguna anomalía de las células de la superficie cervical, donde posteriormente se podría producir cáncer. En el diagnóstico diferencial se va a incluir la sintomatología antes mencionada (23).

- **Tratamiento**

Al descubrir señales de neoplasia cervical, la paciente se debe atender con un personal especializado, para que la ayude y guíe con el fin de tratarse correcta y oportunamente. Hay procedimientos conforme a la situación en la que se encuentre (21):

- **Cirugía:** Se realiza la extirpación del tejido dañado por el cáncer y en caso de ser una seria complicación podría llegarse a extirpar el útero, se puede realizar el procedimiento a través de la vagina o con una incisión en el abdomen (21).
- **Terapia por radiación:** Se utilizan rayos invisibles que deben penetrar el cuerpo, este tratamiento tiene la finalidad de destruir células cancerosas, ya sea parcial o totalmente (21).
- **Quimioterapia:** Se administran medicamentos vía endovenosa con uno o varios productos químicos con el objetivo de matar las células de cáncer que se encuentran en proceso de división (21).

En tanto, el cáncer invasor se encuentre en un inicio dentro de la zona pélvica, aún hay posibilidad de cura si es que se trata apropiadamente, de lo contrario la enfermedad evolucionaría progresivamente en la mayoría de los casos de manera mortal (21).

2.3.3 Papanicolaou

Es una prueba sencilla que se hace de manera rápida, y es muy importante, puesto que ayuda en la identificación de la población femenina que se encuentra propensa a

padecer de neoplasia cervical, incluso si no hay presencia de sintomatología característica de dicho cáncer, es un método de mayor eficacia utilizado por los profesionales de salud como prevención. Aunque, es una prueba relativamente sencilla, se puede fallar al momento de tomar la muestra, así como en la coloración e inclusive en la lectura (23).

- **Creencias y Percepciones**

Los obstáculos relacionados para que no se practique la citología y su respectivo postergamiento se deben al “miedo, vergüenza, incomodidad, falta de cuidado, tiempo y conocimiento”, de los cuales resalta “la falta de conocimiento” acerca del momento en el que se debe iniciar con la realización del Papanicolaou, de modo que la primordial medida para actuar es que el personal de salud lo indique, ya que no se acude voluntariamente y se ignora que es muy beneficiosa en relación a la salud. El Seguro Social aconsejó que una mujer tiene que comenzar a realizarse la prueba del Papanicolaou al año de haber iniciado su vida sexual (4).

- **Requisitos**

Es de mucha importancia que se expliquen las condiciones que se necesitan para que la toma de la citología tenga éxito (23):

- “No se debe haber tenido relaciones coitales antes de la prueba” (23): Para que no haya ningún tipo de fluido al tomar la muestra.
- “No se debe estar con la menstruación” (23): Con el fin de no complicar la visibilidad en el microscopio y para no alterar los resultados.
- “No aplicar medicamentos vaginales” (23): Ya que dificultaría al hacer el análisis correspondiente.

- “No hacerse duchas vaginales antes de la toma de la prueba” (23): Puesto que se necesita el cérvix y la vagina en estado normal, sin eliminar bacterias o signos de inflamación y poder tener resultados veraces.

- **Procedimiento**

Una afección que no se trata de forma adecuada y que cuenta con un área favorable podría originar alguna lesión displásica en el cuello uterino, que desde luego evolucionaría en una neoplasia en el caso de no detener su progreso, por no ser identificada a tiempo con métodos como la citología del cérvix. Un examen donde se hace un raspado con un cepillo u espátula en la zona de transformación de la siguiente manera (23):

En primer lugar, la paciente se quitará la ropa y se colocará una bata, se acostará en una camilla y doblará las rodillas apoyando los pies en un soporte, el profesional de salud colocará en la zona vaginal un espéculo que puede ser de metal o de plástico, el cual mantendrá despejada la vagina y el cuello uterino será percibido favorablemente, de forma inmediata con la espátula u cepillo se raspará suavemente en la zona indicada para conseguir una muestra de mucosidad. Después, en una lámina se va a colocar la muestra celular, se fijará para preservarla, y con una coloración especial se examinará bajo un microscopio (23).

- **Importancia y ventajas**

La neoplasia cervical raramente presenta sintomatología al inicio, así que la citología es muy importante para identificar agentes responsables de inflamación, y elegir el manejo terapéutico más idóneo, siendo esto importante en el primer nivel de atención, donde se debe tener el diagnóstico mediante una prueba rápida, económica

y fiable, las ventajas de esta prueba son permitir la detección oportuna y la progresión del VPH, además de que la muestra se consigue rápidamente, nos ayuda a descubrir si hay presencia de alguna infección, no genera ninguna complicación para la salud, y uno de los principales por el cual no se debe temer, es que no ocasiona dolor al ser realizada de manera correcta. De manera que, es fundamental que al momento de tomar la muestra se cuente con una posición e iluminación adecuada, la correcta visualización del cuello uterino, y se debe considerar eliminar sutilmente algún exceso de moco o sangre (23).

- **Interpretación de Resultados**

El resultado de la prueba de Papanicolaou puede ser:

- Normal: Puede asignarse como un “resultado negativo”, ya que no se detecta ningún tipo de cambio en las células del cuello uterino, lo cual es bueno, más no asegura que no se puedan presentar cambios celulares en el futuro.
- Incierto: Las células del cuello uterino podrían ser anormales. No es preciso si hay relación con el VPH o si se debe a cambios vitales como la menopausia, infecciones o el embarazo.
- Anormal: Cuando se detectan cambios en las células del cuello uterino, estos cambios pueden ser leves o graves, con regularidad los cambios leves vuelven a su estado normal por su propia cuenta; sin embargo, las células con cambios graves reciben el nombre de “precancerosas”, ya que si no son extirpadas pueden convertirse en cáncer con el pasar del tiempo.

Es importante tener en cuenta que un resultado “anormal” de la prueba de Papanicolaou no necesariamente quiere decir que hay presencia de cáncer, sino que

también se puede deber a razones como una muestra insuficiente de células para dar una correcta interpretación, irritación de células del cuello uterino, cambios hormonales, o a una infección cervical. Por lo cual, se pedirán pruebas adicionales y más detalladas para poder determinar a qué se debe la anormalidad. También se puede utilizar el término “Displasia”, el cual hace referencia a los cambios en las células con la posibilidad de que éstas sean precancerosas (21).

De acuerdo al estándar “Sistema Bethesda” se clasifican de acuerdo a las siguientes categorías (25):

- “Negativo”: No se presenta nada anormal (25).
- “ASCUS”: Células escamosas atípicas significado indeterminado que tienen relación por lo general con infecciones por VPH. Este resultado también es denominado “incierto” (25).
- “ASCH”: Las células escamosas atípicas no tienen aspecto normal, posiblemente sean precancerosas a diferencia de una lesión ASCUS (25).
- “LSIL”: Lesión intraepitelial escamosa, referidos a señales de anormalidad, y que se deben al inicio de una neoplasia, son “de bajo grado” (25).
- “HSIL”: Células escamosas atípicas, cambios celulares “de alto grado” (25).

Anomalías de las células glandulares:

- Células glandulares atípicas: Anormalidad, probablemente neoplasia (25).
- Adenocarcinoma endocervical in situ: Las células precancerosas se encuentran solamente en el tejido glandular del cuello uterino (25).
- Adenocarcinoma: Abarca no solo el cáncer cervical, en ocasiones el endometrial, el extrauterino y otras afecciones (25).

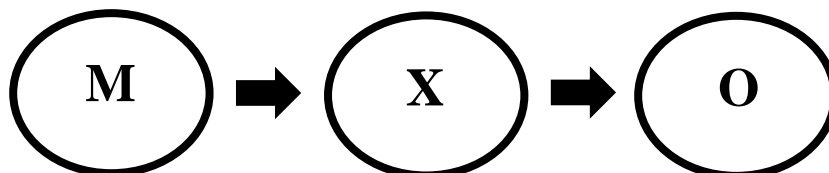
Una gran proporción de resultados normales justifica la revisión de las guías clínicas actuales, y dichos resultados muestran que no es necesario repetir la prueba de Papanicolaou desde el principio, con la excepción de resultados citológicos inflamatorios y hemorrágicos inadecuados.

III. METODOLOGÍA

3.1 Diseño de la investigación:

Diseño no experimental, de corte transversal.

ESQUEMA



Dónde:

M: Muestra estudiada

X: Actitudes y prácticas

O: Lo que observamos

3.2 Población y muestra:

3.2.1 Población:

La población estuvo constituida por 160 mujeres de 20 – 60 años que fueron atendidas en el servicio de obstetricia del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población fue definido por el registro de atenciones programadas de las mujeres del servicio de obstetricia durante los meses de octubre y noviembre del 2018.

3.2.2 Muestra:

El estudio se realizó en una muestra de 113 mujeres de 20 a 60 años que acudieron al servicio de obstetricia en el establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos - Piura. Se utilizó el muestreo probabilístico empleando la fórmula (población finita).

- **Fórmula del muestreo probabilístico:**

$$n = \frac{pqZ^2N}{[(pqZ^2) + e^2(N-1)]}$$

Dónde:

N = Total de la población 160

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

e² = Error probable 5% (0.05)

p = Proporción de mujeres de 20 – 60 años con actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou (0.5)

q = Proporción de mujeres de 20 – 60 años sin actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou (0.5)

n = Tamaño de la muestra

- **Reemplazando:**

$$n = \frac{0.5*0.5*1.96^2*160}{[(0.5*0.5*1.96^2) + 0.05^2(160-1)]}$$

$$n = \frac{153,664}{1,3579}$$

$$n = 113$$

Se obtuvo una muestra conformada por 113 mujeres de 20 – 60 años atendidas en el servicio de obstetricia del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura.

- **Muestreo**

Para obtener la muestra se aplicó el muestreo probabilístico para que la muestra sea representativa. La selección de las unidades de análisis fue a través de una selección aleatoria simple. Para el cálculo del tamaño muestral se consideró un nivel de confianza de 95%, y un error de 5%.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

1. Mujeres de 20 a 60 años que acudieron al servicio de obstetricia del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos - Piura, durante el período de estudio.
2. Aceptación escrita de participar en el estudio,

Exclusión:

1. Mujeres que no aceptaron participar voluntariamente del estudio.
2. Mujeres embarazadas.

El procedimiento para la recolección de datos se inició con los permisos de las autoridades representativas del establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos – Piura, luego se identificó la unidad de análisis para la aplicación del instrumento de recolección de datos, el cual tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

3.3 Definición y operacionalización de variables

Cuadro 1. Matriz de operacionalización de la variable actitudes frente a la toma del Papanicolaou

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitudes frente a la toma del Papanicolaou.	Es la reacción frente a cierto evento o persona, revela nuestros valores normas y preferencias, ya que se refiere a la manifestación de nuestro interior, la forma en la que el individuo se adapta de forma activa a su entorno. (17)	Actitudes en forma global frente a la toma del Papanicolaou	<p>Se evaluó mediante 8 preguntas, con respuestas en escala de Likert. A mayor acercamiento de la respuesta correcta para cada proposición, se le dio mayor puntuación.</p> <p>De 1 a 5 puntos, clasificadas de la siguiente manera:</p> <p>A: De acuerdo (5pts) B: Parcialmente de acuerdo (4pts) C: Indiferente (3pts) D: Parcialmente en desacuerdo (2pts) E: Totalmente en desacuerdo (1pto).</p> <p>Definiéndose como:</p> <p>- Favorable: 37 a más puntos - Desfavorable: < 37 puntos</p>	<p>✓ Favorable ✓ Desfavorable</p>	Cualitativa Nominal

Cuadro 2. Matriz de operacionalización de la variable prácticas frente a la toma del Papanicolaou

VARIABLE VALOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas frente a la toma del Papanicolaou.	La práctica, es la manera en la que se emplean conocimientos a través de una o varias acciones con un fin. De acuerdo a la RAE con la práctica se ejerce o lleva a cabo algo que se ha aprendido o normado (19).	Prácticas en forma global frente a la toma del Papanicolaou.	Se evaluó mediante 6 ítems donde se marcó sobre la práctica que se tiene con respecto a la toma y frecuencia de la prueba del Papanicolaou, considerando 1 punto para cada respuesta correcta y 0 puntos para respuesta incorrecta. Definiéndose como: - Favorable: 3 a más puntos - Desfavorable: < 3 puntos	✓ Favorable ✓ Desfavorable	Cualitativa Nominal

Cuadro 3. Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Características sociodemográficas.	Atributos que distinguen a una persona, están presentes en la población sujeta a estudio. Son relativos a los aspectos y modelos culturales (15).	Grado de instrucción	Se preguntó a la mujer por el grado de instrucción con el que contaba al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Analfabeta ✓ Primaria ✓ Secundaria ✓ Técnico ✓ Superior 	Cualitativa Nominal
		Estado civil	Se preguntó a la mujer por su estado civil al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Soltera ✓ Casada ✓ Conviviente ✓ Viuda ✓ Divorciada 	Cualitativa Nominal
		Ocupación	Se preguntó a la mujer cuál era su ocupación principal al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Ama de casa ✓ Empleada – obrera ✓ Empleada - profesional ✓ Trabajador independiente ✓ Agricultora 	Cualitativa Nominal
		Religión	Se preguntó a la mujer la religión que profesaba al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Católica ✓ Protestante (evangélica) ✓ Otra ✓ Ninguna 	Cualitativa Nominal

Cuadro 4. Matriz de Operacionalización de la variable característica de control

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
EDAD	Tiempo que ha vivido una persona expresado en años cumplidos (26).	Edad	Se preguntó a la mujer la edad según años cumplidos al momento de aplicar la encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 20-24 años ✓ 25-34 años ✓ 35-64 años 	Cuantitativa de razón

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

3.4.1 Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.4.2 Instrumentos

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el cuestionario y el test de Likert como instrumentos para la recolección de los datos:

- **Test de Likert de Actitudes frente a la toma del Papanicolaou:** Se utilizó un cuestionario con un total de 08 proposiciones que abarcaron el interés, importancia y disponibilidad frente a la prueba del Papanicolaou (ANEXO 2).
- **Test de Likert para Prácticas frente a la toma del Papanicolaou:** El cuestionario empleado con respecto a las prácticas constó de 06 preposiciones donde se marcó la práctica que se tiene con respecto a la toma y la frecuencia de la Prueba del Papanicolaou (ANEXO 3).
- **Cuestionario de Características Sociodemográficas, Sexuales y Reproductivas:** Para la recogida de los datos sociodemográficos, sexuales y reproductivos, se utilizó un cuestionario de 14 preposiciones donde se identificó las variables edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, religión, si ha tenido relaciones sexuales, edad que inició, número de partos, número de abortos, frecuencia de relaciones sexuales, número de compañeros sexuales que ha tenido, método anticonceptivo que utiliza, si ha tenido y recibido tratamiento para infección de transmisión sexual. (ANEXO 1).

- **Validación**

- **Prueba Piloto**

Para el instrumento de actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou: Se aplicó una prueba piloto a 20 mujeres adultas con características similares a las que tiene la población en estudio, con la finalidad de que los instrumentos a usar sean claros, precisos y entendibles.

- **Validez**

Se contó con la evaluación y validación a través de un juicio de expertos constituido por seis profesionales especializados en el tema, quienes emitieron sus opiniones y cuyos resultados fueron sometidos a la prueba binomial, obteniendo finalmente la validez del instrumento

- **Confiabilidad**

Para la obtener la confiabilidad de los instrumentos actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou se midieron a través del coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado para actitudes ,864 de confiabilidad; y con respecto a la variable prácticas ,794; con ello ambas pruebas garantizan la confiabilidad de los instrumentos a utilizar (ANEXO 4).

3.5 Plan de análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 24 con el cual se obtuvo la descripción de los datos como frecuencias, porcentajes y gráficos estadísticos de cada una de las variables en estudio.

Para el procesamiento de los datos se diseñó una matriz de datos. Los resultados fueron presentados mediante tablas y gráficos, para facilitar análisis e interpretación.

3.6 Matriz de consistencia

TÍTULO: “ACTITUDES Y PRÁCTICAS FRENTE A LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 20 – 60 AÑOS ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 LOS ALGARROBOS - PIURA, 2018”.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou tienen las mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura durante el año 2018?.</p>	<p>Objetivo General Identificar las actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos - Piura, 2018.</p> <p>Objetivos Específicos (1) Identificar las actitudes en forma global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años en el ámbito de estudio. (2) Identificar las prácticas en forma global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años en el ámbito de estudio. (3) Identificar las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres de 20 – 60 años en el ámbito de estudio.</p>	<p>VARIABLES PRINCIPALES:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Actitudes frente a la toma del Papanicolaou. ✓ Prácticas frente a la toma del Papanicolaou. <p>VARIABLES SECUNDARIAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Estado civil ✓ Grado de Instrucción ✓ Ocupación ✓ Religión ✓ Ha tenido relaciones sexuales ✓ Edad inicio de relaciones sexuales ✓ Número de partos ✓ Número de abortos ✓ Frecuencia de relaciones sexuales ✓ Numero de compañeros sexuales que ha tenido ✓ Método anticonceptivo que utiliza ✓ Ha tenido infecciones de transmisión sexual ✓ Recibió tratamiento para infección de transmisión sexual <p>VARIABLES DE CONTROL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Edad: Tiempo que vivió una persona.

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p style="text-align: center;">Tipo de Investigación: Cuantitativa</p> <p style="text-align: center;">Nivel de Investigación: Descriptivo simple</p> <p style="text-align: center;">Diseño de la investigación: Diseño no experimental, de corte transversal</p>	<p style="text-align: center;">Población: La población estuvo constituida por 160 mujeres de 20 – 60 años que fueron atendidas en el servicio de obstetricia del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura, y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p style="text-align: center;">Muestra: El estudio se realizó en una muestra de 113 mujeres de 20 a 60 años que acudieron al servicio de obstetricia en el establecimiento de salud I-4 Los Algarrobos - Piura. Se utilizó el muestreo probabilístico empleando la fórmula (población finita).</p>	<p style="text-align: center;">Técnica: La encuesta.</p> <p style="text-align: center;">Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cuestionario de características sociodemográficas, sexuales y reproductivas. ✓ Test de Likert para Actitudes frente a la toma del Papanicolaou. ✓ Test de Likert para Prácticas frente a la toma del Papanicolaou. 	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

3.7 Principios éticos

Esta investigación tuvo en consideración el Código de Ética de la ULADECH Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; además de identificar que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación. En este sentido, se solicitó a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (ANEXO 5).

Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres de 20 – 60 años los objetivos de la investigación; asegurándoles que se mantendrá de manera anónima la información obtenida de las mismas. Se contó además con el previo permiso de las autoridades del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos – Piura.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1. Actitudes en forma global frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.

Actitudes	n	%
Desfavorable	72	63,72
Favorable	41	36,28
Total	113	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 1, en relación a las actitudes en forma global frente a la toma de Papanicolaou, se encontró que en el 63,72% de las mujeres de 20 – 60 años son desfavorables, y en un 36,28% favorables con respecto a la disponibilidad e importancia que se le da a la prueba.

Tabla 2. Prácticas en forma global frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.

Prácticas	n	%
Desfavorable	72	63,72
Favorable	41	36,28
Total	113	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, en forma global se observa que un significativo 63,72% de las mujeres de 20 – 60 años tienen prácticas desfavorables frente a la toma de Papanicolaou y sólo el 36,28% tienen prácticas favorables referidas a la realización de la prueba en un momento determinado, razones de la prueba, recojo de los resultados y explicación especializada de los resultados.

Tabla 3.1. Características sociodemográficas de las mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.

Dimensiones		n	%
Edad	20 – 24	34	30,09
	25 – 34	38	33,63
	35 – 64	41	36,28
Estado civil	Soltera	0	,00
	Casada	12	10,62
	Conviviente	101	89,38
	Viuda	0	,00
	Divorciada	0	,00
Grado de Instrucción	No estudié	0	,00
	Primaria	3	2,66
	Secundaria	100	88,50
	Técnica	5	4,42
	Superior	5	4,42
Ocupación	Ama de casa	110	97,35
	Empleada-obrera	0	,00
	Empleada-profesional	3	2,65
	Trabajador independiente	0	,00
	Agricultura	0	,00
	Otros	0	,00
Religión	Católica	107	94,69
	Protestante(evangélica)	6	5,31
	Otra	0	,00
	Ninguna	0	,00
Total		113	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 3.1, respecto a las características sociodemográficas de las mujeres encuestadas se reveló que las edades que predominaron estuvieron entre los 35 – 60 años con un 36,28%, se determinó que el 89,38% son convivientes, un 88,50% cuenta con secundaria completa, en relación a la ocupación el 97,35% se desempeña como ama de casa y se aprecia que el 84,69% profesa la religión católica.

Tabla 3.2. Características sexuales y reproductivas de las mujeres de 20 – 60 años.

Dimensiones		n	%
Relaciones coitales	Si	113	100,00
	No	0	,00
Edad de inicio de relaciones coitales	14 – 17	21	18,58
	18 – 19	8	7,09
	20 – 21	39	34,51
	22 – 32	45	39,82
Número de partos	1	3	2,65
	2	10	8,85
	Más de dos	100	88,50
Número de abortos	1	109	96,46
	2	4	3,54
	Más de dos	0	,00
Frecuencia de relaciones coitales	Frecuentemente	89	78,76
	Ocasionalmente	16	14,16
	Por ahora no tengo	8	7,08
	No ha tenido	0	,00
Compañeros sexuales	1	79	69,91
	2	26	23,01
	Más de dos	8	7,08
Método Anticonceptivo	Píldora combinada	7	6,20
	Inyectable combinado	36	31,86
	Inyectable de progestágeno	23	20,35
	DIU (T de CU)	3	2,65
	Preservativo	0	,00
	Ritmo/Regla	0	,00
	Ligadura de trompas	0	,00
	Implante	9	7,97
Ninguno	35	30,97	
Infección/ETS	Si	11	9,73
	No	102	90,27
Tratamiento	Si	11	9,73
	No	102	90,27
Total		113	100,00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 3.2, se muestra que el 100% ha tenido relaciones coitales, el 39,82% inició entre 22 – 32 años, un 88,50% tuvo más de 2 partos, el 96,46% 1 aborto, un 78,76% tiene relaciones coitales con frecuencia, el 69,91% ha tenido 1 compañero sexual, un 31,86% utiliza el inyectable combinado, y el 90,27% no ha sufrido de infección/ETS y por lo tanto no ha recibido tratamiento para tal.

4.2 Análisis de resultados

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública, ya que ocupa el cuarto lugar de incidencia a nivel mundial, además, del primer lugar a nivel nacional y local en la población femenina, lo que es lamentable, debido a que, con una prueba rápida, sencilla y de bajo costo, como lo es el Papanicolaou, esta neoplasia se podría descubrir y curar oportunamente, puesto a que dicha prueba tiene la finalidad de detectar diversas alteraciones de forma temprana a nivel del cuello uterino, por lo cual se identificaron las actitudes y prácticas de las mujeres en edad reproductiva, y los resultados se revelan en la presente investigación (2,3,6).

La actitud es la reacción frente a cierto evento o persona, revela nuestros valores normas y preferencias, ya que se refiere a la manifestación de nuestro interior, la forma en la que el individuo se adapta de forma activa a su entorno (17). En la Tabla 1, en relación a las actitudes en forma global frente a la toma de Papanicolaou, se encontró que en el 63,72% de las mujeres de 20 – 60 años son desfavorables, y en un 36,28% favorables con respecto a la disponibilidad e importancia que se le da a la prueba. Resultados que se difieren de los de Arenas G. (14), Lima 2017, donde se evidencia que el 97.9% de mujeres encuestadas mostró una actitud favorable sobre la citología vaginal, y el 2.1% desfavorable.

Posiblemente los resultados desfavorables con respecto a la actitud se deban a la falta de información y estímulo por parte del entorno, por lo tanto, las mujeres al mostrar una actitud indiferente pierden así la oportunidad de identificar si se encuentran predispuestas a sufrir dicho cáncer, lo cual se basa en la “Teoría del Cambio de Comportamiento en Salud”, ya que, cuando no hay educación sanitaria, existen muchos problemas en la población, de acuerdo al polo SOCIAL - AMBIENTAL, el

incentivo hacia la comunidad incorpora al individuo, tanto como a la sociedad, y en el polo INDIVIDUAL – BIOSICOLÓGICO, el papel fundamental es el de la persona, puesto que, con ayuda es capaz de formar perspectivas positivas en relación al comportamiento que debe adoptar. Por lo tanto, es de mucha importancia que el personal de salud intervenga e influya en la población en la búsqueda de lograr actitudes favorables, y utilizar la prueba de papanicolaou en forma de prevención (18).

De la misma manera se fundamenta en la teoría de la “Disonancia Cognitiva”, esto quiere decir, que, al existir, dos actitudes opiniones o ideas que se refutan, se origina una discordia interior que ocasiona molestia, y para reducirla debemos tomar una decisión. Entonces es necesaria la existencia de buenas actitudes frente a la toma del Papanicolaou, puesto que, gracias a ello se podrá tomar la decisión adecuada para identificar agentes responsables de inflamación, y optar por un adecuado manejo terapéutico, mediante esta prueba económica y fiable (17).

La práctica, es la manera en la que se emplean conocimientos a través de una o varias acciones con un fin. De acuerdo a la RAE con la práctica se ejerce o lleva a cabo algo que se ha aprendido o normado (19). En la Tabla 2, en forma global se observa que un significativo 63,72% de las mujeres de 20 – 60 años tienen prácticas desfavorables frente a la toma de Papanicolaou y sólo el 36,28% tienen prácticas favorables referidas a la realización de la prueba en un momento determinado, razones de la prueba, recojo de los resultados y explicación especializada de los resultados. Resultados que se asemejan a los de Cano J. (12), Chimbote 2016, que reflejan que la mayoría de las mujeres encuestadas con el 79,3% tiene prácticas negativas y la minoría de 20,7% tiene prácticas positivas.

Estos resultados desfavorables con relación a las prácticas pueden haberse dado en base a la “Teoría de la Práctica Inadecuada”, ya que indica que no hubo un seguimiento correcto de las reglas que se plantearon, en este caso para la toma del Papanicolaou; por el no cumplimiento de los requisitos, no darle la importancia debida a la práctica de este examen, o el desconocimiento de las ventajas que este ofrece, como, la rapidez con la que se consigue la muestra, la detección oportuna del VPH, o la ayuda que brinda al descubrir la presencia de inflamación o infección que posteriormente podría contribuir a complicaciones de la salud (23).

También se pueden haber presentado por la existencia de mitos y percepciones como el miedo, vergüenza, incomodidad, falta de cuidados, tiempo u conocimiento, de los cuales resalta “la falta de conocimiento” acerca del momento en el que se debe iniciar con la realización del Papanicolaou, para esto, la medida primordial es que el personal sanitario inculque a la población el beneficio que trae para la salud la práctica favorable del Papanicolaou, enfatizando en que no hay que temer, ya que no ocasiona dolor, al ser realizada de manera correcta. Por lo cual, el Seguro Social aconsejó que una mujer tiene que comenzar a realizarse la prueba del Papanicolaou al año de haber iniciado su vida sexual (4).

Las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas son atributos que distinguen a una persona, son relativos a los aspectos y modelos culturales (15). En la Tabla 3, respecto a las características sociodemográficas de las mujeres encuestadas se reveló que las edades que predominaron estuvieron entre los 35 – 60 años con un 36,28%, se determinó que el 89,38% son convivientes, un 88,50% cuenta con secundaria completa, en relación a la ocupación el 97,35% se desempeña como ama de casa y se aprecia que el 84,69% profesa la religión católica, por otro lado, desde el

punto de vista sexual y reproductivo se muestra que el 100% ha tenido relaciones coitales, un 39,82% inició entre 22 – 32 años, el 88,50% tuvo más de 2 partos, el 96,46% 1 aborto, un 78,76% tiene relaciones coitales con frecuencia, el 69,91% ha tenido 1 compañero sexual, un 31,86% utiliza el inyectable combinado, y el 90,27% no ha sufrido de infección/ETS y por lo tanto no ha recibido tratamiento para tal.

Resultados que no corresponden con los de Arévalo M. (15), Lima 2017, donde se muestra que el 100% de mujeres encuestadas son fértiles, y en su mayoría están entre los 20 - 40 años, y la edad media determinada es 28.92 años, mientras que la media de número de hijos es de 1.33, Por otra parte, en relación a el grado de instrucción el 80% estudió hasta el grado superior, en referencia a la edad en la que iniciaron su vida sexual el 74,2% aludieron que empezaron a una edad superior a los 20 años.

De estos resultados se puede inferir que existen rasgos que pueden diferenciar a las personas así sean del mismo sexo, como sucede en este caso, sin embargo, es indispensable resaltar la presencia de factores de riesgo que se presentan en ambos estudios, principalmente la edad reproductiva, y la vida sexualmente activa, además de la no realización de la prueba, la demora para consultar ante los primeros síntomas y el llegar a estadios avanzados de la enfermedad. Por lo tanto, esta neoplasia debería promocionarse de forma suficiente y adecuada, ya que la mujer como el hombre es responsable de adquirir la enfermedad, se debe incentivar a las mujeres a la toma del papanicolaou por iniciativa propia, pues la muestra se consigue de manera rápida, contribuyendo así con el bienestar, estilo de vida saludable y la disminución de la incidencia u morbimortalidad en la población femenina con respecto a este cáncer.

V. CONCLUSIONES

- ✓ Se demostró con respecto a las actitudes en forma global frente a la toma del Papanicolaou que en su mayoría son desfavorables con un 63,72% .
- ✓ Se pudo evidenciar con respecto a las prácticas en forma global frente a la toma del Papanicolaou que un alto porcentaje del 63,72% son desfavorables.
- ✓ Según las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas, la edad que preponderó estuvo comprendida entre los 35 – 60 años con un 36,28%, el 89,38% son convivientes, un 88,50% tiene secundaria completa, el 97,35% es ama de casa, un 84,69% son católicas, el 100% de mujeres ha tenido relaciones coitales, un 39,82% tuvo su inicio de actividad coital entre los 22 – 32 años, el 88,50% ha tenido más de 2 partos, y un 96,46% manifestó al menos 1 aborto, el 78,76% afirma tener relaciones coitales frecuentemente, un 69,91% sólo ha tenido 1 compañero sexual, el 31,86% utiliza el inyectable combinado, y un 90,27% no ha sufrido de infección/ETS y por lo tanto no ha recibido tratamiento correspondiente.

Aspectos Complementarios

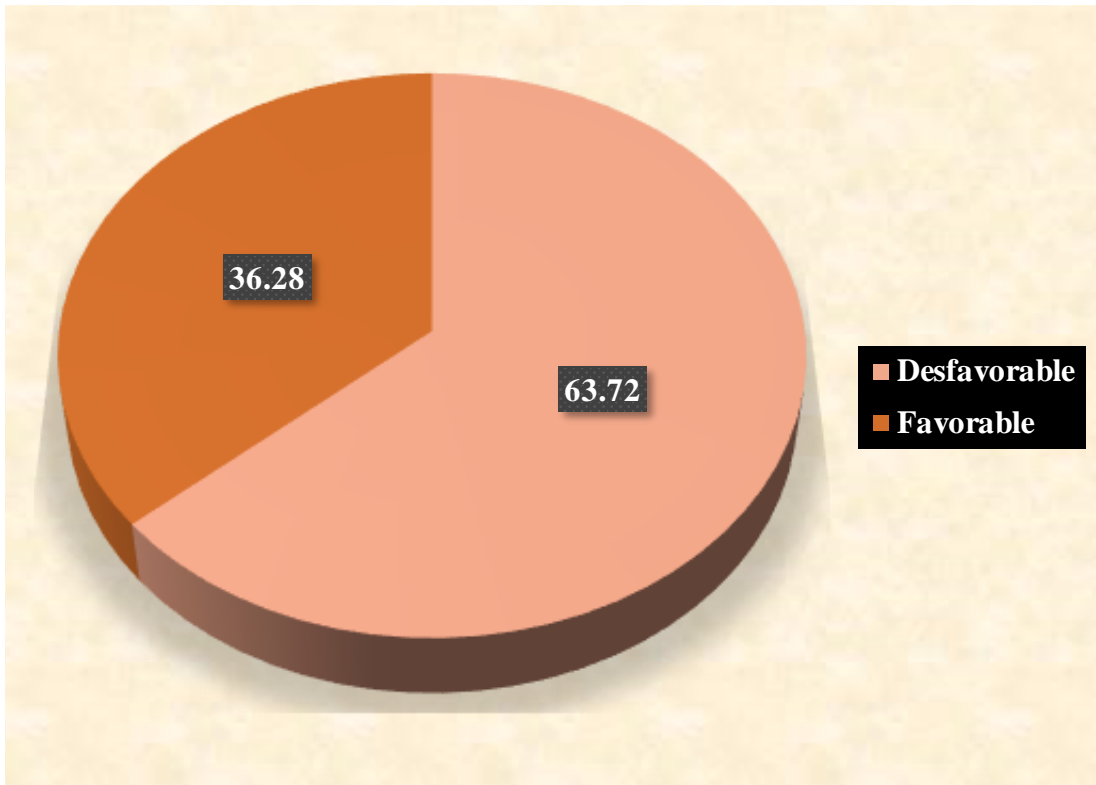


Figura 1. Gráfico de torta de las actitudes en forma global frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.

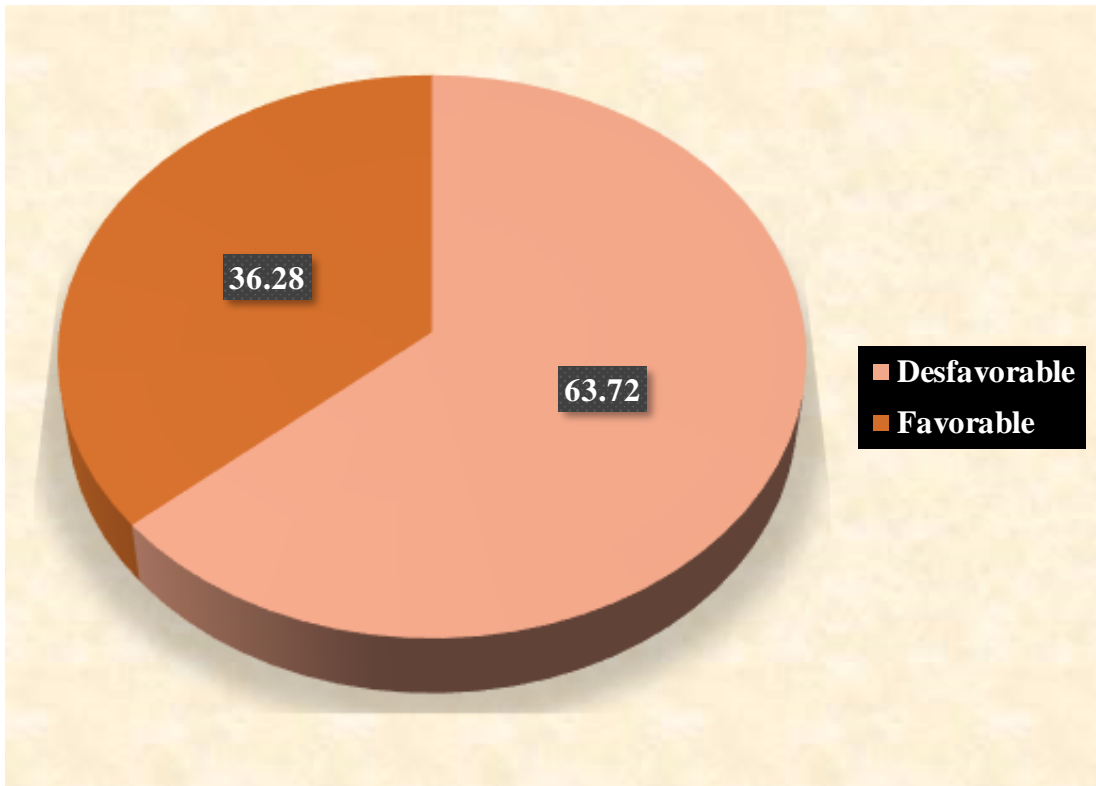


Figura 2. Gráfico de torta de las prácticas en forma global frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.

Referencias Bibliográficas

1. Cáncer. [Página en internet]. Organización Mundial de Salud ; c2018 [citado 01 Oct 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/cancer/detection/cytologyscreen/es/>
2. Papiloma virus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino . [página en Internet] . America : Organización Mundial de la Salud ; c2019 [actualizado 24 Ene 2019; citado 10 Sep 2019] . Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
3. Ministerio de Salud : Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades . Boletín Epidemiológico del Perú . MINSA *[serie en Internet] . 2018 **[citado 25 May 2019] ;27 (31) :1-26 . Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2018/31.pdf>
4. Examen de Papanicolaou previene a mujeres de cáncer de cuello uterino. [página en internet]. Lima : Seguro social de Salud ; c2015 [citado 01 Feb 2018]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-examen-de-papanicolaou-previene-a-mujeres-de-cancer-al-cuello-uterino/>
5. Razo R, Tomanguillo M . Calidad de vida en pacientes sobrevivientes de cáncer de cuello uterino en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Lima. Perú . [Tesis para optar el título de médico cirujano] . Lima : Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas ; 2017 .
6. Piura reporta casi mil casos de cáncer de cuello uterino . [página en internet] . Piura : La República . c2018 [citado 15 Oct 2018] . Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1336997-piura-reporta-mil-casos-cancer-cuello-uterino/>

7. Mujeres reportan mayor incidencia de cáncer en Piura. [Página en Internet]. Piura: RPP Noticias ; c2015 [actualizado 12 Oct 2015; citado 15 Oct 2018]. Disponible en : <https://rpp.pe/peru/actualidad/mujeres-reportan-mayor-incidencia-de-cancer-en-piura-noticia-903978>
8. Reportes estadísticos del Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos, 2018.
9. ASCO . [página en internet] . Estados Unidos : Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica ; c2018 [actualizado Feb 2019; citado 03 Jul 2020] . Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/detecci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n>
10. Suarez M . Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado – Piura. Noviembre 2013 – Enero 2014 . [Tesis para optar el título de médico cirujano] . Piura : Universidad Nacional de Piura ; 2014 .
11. Macha E . Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de Chupaca, Huancayo – 2016 . [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia] . Huancayo : Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ; 2016 .
12. Cano J . Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven El Progreso – Chimbote – 2014 . [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia] . Chimbote : Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ; 2016 .
13. Blas E . Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de cuatro asentamientos humanos-Chimbote-2014 . [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia] . Chimbote : Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote ; 2016 .

14. Arenas G . Actitud de las mujeres en edad fértil frentes al Papanicolaou. Centro de salud Jaime Zubieta Calderón, 2017 . [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] . Lima : Universidad César Vallejo ; 2017 .
15. Arévalo M, Arévalo R . Factores sociodemográficos asociados al nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 20 a 40 años que son atendidas en los centros de salud de la red de salud Lima norte V Rimac – San Martín de Porres – Los Olivos – 2016 . [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] . Lima : Universidad Católica Sedes Sapientiae . 2017 .
16. Ramírez E . Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional de la Plata . [Tesis para optar el título de magister en salud pública] . Argentina : Universidad Nacional de la Plata ; 2014 .
17. Duque T . Creencias, valores y actitudes . Revista Psicología General . *[serie en internet] . 2015 Jul **[citado 25 May 2019] . Disponible en: https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista._psicologia_general._cre_enc
18. Como conseguir cambios de comportamiento en salud, teorías psicosociales . [página en internet] . Barcelona : Fundación iSYS : c2017 [actualizado 19 Jul 2017; citado 25 May 2019] . Disponible en: <https://www.fundacionisys.org/es/blogs/profesional/el-rincon-de-la-evidencia/297-como-conseguir-cambios-de-comportamiento-teorias-psicosociales>

19. Diccionario de la Lengua Española . 23 ed. Madrid : Real Academia Española.
2014 . Practicar . [versión electrónica 23.3 en línea] . Disponible en:
<https://dle.rae.es/practicar>
20. Sociedad Europea de Oncología Médica . Guía para pacientes : Cáncer de cuello
uterino . Suiza : Sociedad Europea de Oncología Médica ; 2018 [citado 30 Oct
2018] . Disponible en:
<https://www.esmo.org/content/download/6673/115548/file/ES-Cancer-de-Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf>
21. Organización Panamericana de la Salud . Control integral del cáncer
cervicouterino: guía de prácticas esenciales . Washington : Organización
Panamericana de la Salud ; 2016 [citado 01 Feb 2018] . Disponible en:
http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28512/9789275318799_spa.pdf?ua=1
22. Ministerio de Salud . Resolución Ministerial . Lima : Ministerio de Salud ; 2016
[citado May 2017] . Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/192692/guia-de-practica-clinica-para-la-prevencion-y-manejo-del-cancer-de-cuello-uterino.pdf>
23. Ministerio de Salud . Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del
cáncer de cuello uterino . Lima : Ministerio de Salud ; 2017 [citado 01 Oct 2018] .
Disponible en:
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342285/Gu%C3%ADa_de_pr%C3%A1ctica_cl%C3%ADnica_para_la_prevenci%C3%B3n_y_manejo_del_c%C3%A1ncer_de_cuello_uterino_Gu%C3%ADa_t%C3%A9cnica20190716-19467-dnxtb7.pdf

24. Ministerio de Salud . Plan Nacional para la Prevención y Control de Cuello Uterino (2017- 2021) . Lima : Ministerio de Salud ; 2017 [citado 01 Feb 2018] . Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
25. Informe de los Resultados de la Prueba de Papanicolaou . [página en internet] . Ecuador : GeoSalud ; c2018 [actualizado 08 Oct 2018 ; citado 15 Oct 2018] . Disponible en: https://www.geosalud.com/vph/informe_citologia.html
26. Diccionario de la Lengua Española . 23 ed. Madrid : Real Academia Española. 2014 . Edad . [versión electrónica 23.3 en línea] . Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>

ANEXOS

ANEXO 1



Instrumento: Características Sociodemográficas y reproductivas de las mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud 1-4 Los Algarrobos - Piura, 2018.



Iniciaremos con una serie de enunciados que serán de importancia para el desarrollo de la presente investigación.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

General: Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual

1) ¿Cuántos años cumplidos tiene? años
2) ¿Cuál es su estado civil actual? 1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente 4. Viuda 5. Divorciada
3) ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad? 1. No estudié 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior
4) ¿A qué se dedica actualmente? 1. Ama de casa 2. Empleada-obrera 3. Empleada-profesional 4. Trabajadora independiente 5. Agricultora
5) ¿Qué religión profesa? 1. Católica 2. Protestante (evangélica) 3. Otra 4. Ninguna

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

6) ¿Ha tenido relaciones coitales?

1. Si 2. No

7) ¿A qué edad inicio sus relaciones coitales?años.

8) ¿Cuántos partos ha tenido?

1. 0 2. 1 3. 2 4. Más de 2

9) ¿Cuántos abortos ha tenido?

1. 0 2. 1 3. 2 4. Más de 2

10) ¿Con qué frecuencia mantiene sus relaciones coitales actualmente?

1. Frecuentemente 2. Ocasionalmente 3. Por ahora no tengo
4. No he tenido relaciones sexuales

11) ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?

1. 1 2. 2 3. Más de 2

12) ¿Qué método anticonceptivo utiliza?

1. Píldora combinada 2. Inyectable combinado 3. Inyectable de progestágeno
4. DIU (T Cu) 5. Preservativo 6. Ritmo/regla 7. Ligadura de Trompas
8. Implante 9. Ninguno

13) ¿Ha tenido usted alguna infección / enfermedad de transmisión sexual?

1. Si 2. No

14) ¿Recibió tratamiento para dicha infección?

1. Si 2. No

ANEXO 2

Test de actitudes de mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud 1-4 Los Algarrobos - Piura, 2018.

ACTITUDES

Ahora te presentamos una serie de afirmaciones relacionadas con la prueba del Papanicolaou. Por favor Responde según la siguiente escala:

De acuerdo (A)

Parcialmente en desacuerdo (PD)

Parcialmente de acuerdo (PD)

En desacuerdo (D)

Indiferente (I)

Acerca de la prueba de Papanicolaou	A	PA	I	PD	D
15) Demuestro disponibilidad para la realización del examen de Papanicolaou					
16) Es un examen que debe hacerse si el medico lo solicita					
17) El material que se usa no es un obstáculo para que me realice el examen de Papanicolaou					
18) Considero necesario hacerme la prueba del Papanicolaou todos los años					
19) Es muy importante realizarme periódicamente la prueba para detectar el cáncer a tiempo					
20) Siempre solicito los resultados de la prueba del Papanicolaou					
21) Es necesario que el médico me explique los resultados.					
22) Demuestro disponibilidad para la lectura de los resultados por la/el obstetra					

ANEXO 3

Test de prácticas de mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud 1-4 Los Algarrobos - Piura, 2018.

PRÁCTICAS

Finalmente, te presentamos una serie de preguntas sobre tus hábitos en relación a la toma del Papanicolaou. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

23) alguna vez en la vida se ha practicado la prueba del Papanicolaou. 1. Si 2. No
24) Cuándo fue la última vez que se la practico: 1. En este año 2. Hace más de un año 3. Hace más de tres años 4. Nunca
25) Con qué frecuencia se la ha practicado: 1. Anual 2. Cada seis meses 3. Cada tres años 4. Ocasionalmente 5. Nunca
26) Por qué se practicó la prueba del Papanicolaou: 1. Por indicación del médico/obstetra 2. Por iniciativa propia 3. Por sugerencia de un tercero 4. No sé
27) Reclamo los resultados: 1. Si 2. No
28) Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional salud: 1. Si 2. No

¡Muchas gracias!

ANEXO 4

Reporte de Validación y Confiabilidad

Procedencia	Piura-Perú
Administración	Mujeres
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos
Confiabilidad	Instrumentos: Actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou: según Alfa de Cronbach; Actitudes = 0,794, Prácticas = 0,864.
Validez	La escala ha sido sometida a criterio de jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 4.1

Confiabilidad

Actitudes

Prácticas

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	8

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,794	6

Baremaciones

Estadísticos

		Actitudes	Prácticas
N	Desfavorable	Menos de 7	Menos de 4
	Favorable	8 a mas	5 a mas

ANEXO 5

Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada; “Actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres de 20 – 60 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-4 Los Algarrobos - Piura, 2018”, siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma del Participante

Fecha