



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUEBLO JOVEN
SAN FRANCISCO DE ASIS, CHIMBOTE-2018.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AUTORA
YULISSA MILAGRO RODRIGUEZ ANTICONA

ASESORA
MGTR. AMELIA NELLY SOLÍS VILLANUEVA

CHIMBOTE – PERÚ

-2018-

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUEBLO JOVEN
SAN FRANCISCO DE ASIS, CHIMBOTE-2018

JURADO EVALUADOR DE TESIS

Dra. Susana Edita Paredes Díaz

Presidente

Mgtr. Zoila Rosa Limay herrera

Miembro

Mgtr. María Lucía Villanueva Vásquez

Miembro

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme dado salud, para poder llegar a cumplir mis objetivos,

Quisiera hacer extensiva mi gratitud hacia la docente Nelly Solís Villanueva por su asesoría, apoyo y motivación durante el desarrollo y elaboración de este trabajo.

Agradecer a mí madre Natalia, hermanos, familia por su apoyo incondicional y de manera muy especial a mis abuelos Fidencio e Inocenta por siempre creer en mí.

A los moradores del Pueblo Joven San Francisco de Asís que tuvieron la amabilidad de abrir sus puertas y colaborar con honestidad y paciencia en el estudio.

Yulissa Milagro

RESUMEN

El presente estudio tiene como **objetivo general** describir y analizar el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres del Pueblo Joven (P.J.) San Francisco de Asís, Provincia del Santa- Distrito de Chimbote durante el periodo Julio – Septiembre 2018 .**Metodología** Estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla, de cohorte transversal, la población total lo conforman 246 mujeres en edad fértil. A través del muestreo probabilístico utilizando formula de proporción poblacional se obtuvo una muestra de 150 mujeres en edad reproductiva de 15 y 49 años, la obtención de los datos se realizó a través de la técnica de la encuesta, guiados por un cuestionario con 34 preguntas cerradas para determinar el conocimiento y un test de Likert para evaluar las actitudes. **Resultados** Se encontró que el 46% tiene un conocimiento global sobre la prueba mientras que el 54%, no tiene conocimiento global; con respecto a las actitudes se evidencio que un 92% presentan actitud favorable, y solo el 8% actitud desfavorable; en cuanto a las practicas el 84% no se realiza la toma de muestra de Papanicolaou, solo el 16 % si se realizan. **Conclusión:** Podemos decir que las mujeres entrevistadas del pueblo joven San Francisco de Asís no tienen un conocimiento global sobre de la toma del Papanicolaou, pero si presentan actitudes favorables las cuales son limitadas debido a factores socioculturales que influyen en que estas lo lleven a cabo y se realicen la toma de muestra de Papanicolaou.

Palabras claves: conocimientos, actitudes, prácticas, Papanicolaou

ABSTRACT

The present study has as a **general objective** to describe and analyze the knowledge, attitudes and practices regarding the taking of the Papanicolaou in the women of the Young People (PJ) San Francisco de Asís, Provincia of Santa- District of Chimbote during the period July - September 2018. **Methodology** Study of quantitative type, descriptive level, simple design of a single square, of cross section, the total population is made up of 246 women of childbearing age. Through the probabilistic sampling using a population proportion formula, a sample of 150 women of reproductive age of 15 and 49 years was obtained; the data was obtained through the survey technique, guided by a questionnaire with 34 closed questions to determine Knowledge and a Likert test to assess attitudes. **Results** It was found that 46% have a global knowledge about the test while 54% have no global knowledge; with respect to attitudes, it was evidenced that 92% have an unfavorable attitude, and only 8% have an unfavorable attitude; As for practices, 84% do not have a Papanicolaou sample, only 16% if they are done. **Conclusion:** We can say that the women interviewed from the young town of San Francisco de Asís do not have a global knowledge of the taking of Papanicolaou, but if they present favorable attitudes which are limited due to socio cultural factors that influence that they carry out and take the Papanicolaou sample.

Keywords: knowledge, attitudes, practices, Papanicolaou.

CONTENIDO

Título de la tesis	ii
Hoja de firma del jurado y asesor	iii
Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria (opcional)	iv
Resumen	v
Abstract	vi
Contenido	vii
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	ix
I.- Introducción	10
II.- Revisión de Literatura	15
2.1.- Antecedentes	17
2.2.- Bases teóricas	21
2.2.1.- Bases teóricas del conocimiento	21
2.2.2.- Bases teóricas de la actitud	23
2.2.3.- Bases teóricas de la práctica	25
2.3.- Marco Conceptual	25
2.3.1.- Definición de cáncer de cuello uterino	25
2.3.2.- Aspectos relacionados al Papanicolaou	28
2.3.3.- Prevención y diagnóstico del cáncer de cérvix	31
III.- Metodología	33
3.1.- Tipo, nivel y diseño de la Investigación	33
3.2.- Población y muestra	34
3.3.-Definición y operacionalización de las variables	36
3.4.- Técnica e instrumentos de medición	39
IV.- Resultados	42
4.1.- Análisis de resultados	52
V.- Conclusiones	58
Aspectos complementarios	60
Referencias Bibliográficas	62
Anexos	68

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento por Reactivos sobre el Papanicolaou de las Mujeres en Edad Fértil Pueblo Joven San francisco de asís- Chimbote 2018.	43
Tabla 2	Actitud frente a la toma de Papanicolaou por reactivos de las Mujeres en Edad Fértil del Pueblo Joven San francisco de asís- Chimbote 2018.	45
Tabla 3	Practica frente a la toma de Papanicolaou por reactivo de las Mujeres en Edad Fértil del Pueblo Joven San francisco de asís- Chimbote 2018.	47
Tabla 4	Características Sociodemográficas en Mujeres del Pueblo Joven San Francisco de Asis – Distrito Chimbote, 2018.	48
Tabla 5	Características sexuales y reproductivas en Mujeres del Pueblo Joven San Francisco de Asis – Distrito Chimbote, 2018.	50

INDICE DE GRAFICOS INDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráfico circular del Conocimiento Global sobre el Papanicolaou de las Mujeres en Edad Fértil del Pueblo joven San Francisco de Asís- Chimbote 2018.	42
Figura 2	Gráfico circular de la Actitud Global hacia el Papanicolaou de las Mujeres en Edad Fértil del Pueblo joven San Francisco de Asís- Chimbote 2018.	44
Figura 3	Gráfico circular de la Práctica Global hacia el Papanicolaou de las Mujeres en Edad Fértil del Pueblo joven San Francisco de Asís- Chimbote 2018.	46

I.- INTRODUCCIÓN

Cada año surgen 493.000 casos nuevos de cáncer cervical en el mundo, siendo aproximadamente 274.000 mujeres las que mueren a causa de la enfermedad; de estos casos el 90% vienen ocurriendo en países en vías de desarrollo; estas cifras no son más que el reflejo que aun la población no toman conciencia sobre este problema que no solo afecta a la mujer sino también a su entorno, demostrando no tienen el mínimo interés sobre el cuidado de su salud, haciendo que esto se vea reflejado en las cifras las cuales continúan incrementándose cada año ⁽¹⁾.

La toma de muestra del Papanicolaou (PAP) es fácil e importante, por ello debe de ser realizada periódicamente con la finalidad de ayudar al diagnóstico del cáncer de cuello uterino, y evitar así que esta neoplasias malignas siga siendo la de mayor incidencia y mortalidad entre las mujeres de todas partes del mundo. Para esto es importante que las mujeres tengan el conocimiento necesario, actitud positiva y se practiquen este examen frecuentemente; por ello las autoridades están desarrollando estrategias basadas en la parte promocional y preventiva ⁽²⁾.

Las estadísticas también indican que cada año aparecen alrededor de 50,000 nuevos casos de cáncer diagnosticados en el Perú, siendo el cáncer de cuello uterino y el de mama los de mayor incidencia; de dichos casos el 22.1% ocurrió en Ancash durante el año 2017, debido a esto las autoridades encargadas han visto necesario que se incremente el presupuesto para el área de salud, poniendo mayor énfasis en la parte

preventiva promocional ,con la finalidad de este año poder reducir estas cifras y en consiguiente los años que vienen estas deben ser aún más bajas ⁽³⁾.

El Ministerio de Salud, a través del programa de atención integral a la mujer ha creado el Subprograma de detención oportuna del cáncer de cuello uterino, donde a través de la realización de la toma de muestra del Papanicolaou en los diferentes establecimientos de salud se puede ayudar a la identificación de lesiones precursoras del cáncer, siendo importante tener en cuenta el resultado obtenido en la última prueba para poder así determinar la frecuencia y/o tratamiento que deben seguir las mujeres con la finalidad de reducir la morbilidad y mortalidad causada por esta neoplasia ⁽²⁾.

El pueblo joven (P.J.) San Francisco de Asís se encuentra ubicado en el departamento de Ancash , provincia Del Santa, distrito de Chimbote, su población de mujeres en edad fértil llega hasta 246 mujeres, con características socioculturales de la zona andina del Perú ,la mayoría inmigrantes en busca de un futuro mejor para sus familias. Su principal actividad es el comercio, y la crianza de animales, como medio productivo económico, además ellas mismas están al cuidado de sus hijos y los trabajos del hogar, situación que las posterga en su condición de mujer y más aún el autocuidado de su salud sexual y reproductiva, en su mayoría aducen no tener tiempo suficiente para poder ir al establecimiento de salud a realizarse la prueba del Papanicolaou, ya que tienen que trabajar para poder mantener a su familia.

Tal realidad presentada nos ha conllevado a plantear la siguiente pregunta a investigar: ¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou, tienen las mujeres en edad fértil, del pueblo joven San Francisco de Asís del distrito de Chimbote durante el periodo Julio –Septiembre 2018?

Para dar respuesta al problema formulado se ha planteado como objetivo general: describir el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven San Francisco de Asís del distrito de Chimbote durante el periodo Julio - Septiembre 2018.

Para poder conseguir el objetivo general hemos planteado los siguientes objetivos específicos: (1) Describir el conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou que tienen en las mujeres en edad fértil (2) Identificar los reactivos menos conocidos sobre el examen del Papanicolaou, (3) Identificar la actitud global hacia la toma de la prueba. (4) Identificar la actitud frente a los reactivos menos conocidos por las mujeres en estudio. (5) Describir las prácticas y los reactivos menos conocidos por las mujeres en estudio. (6) Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del P.J. San Francisco de Asís del distrito de Chimbote en el periodo Julio – Septiembre 2018.

El beneficio directo será para las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven San Francisco de Asís; dado que a partir de los resultados obtenidos gracias a las respuestas que amablemente nos brindaron mediante las encuestas aplicadas, nos permite conocer los factores que influyen en la realización del Papanicolaou, para que así se pueda proponer intervenciones estratégicas las cuales tiene como finalidad

el ayudar y en algunos casos poder cambiar el conocimiento, mejorarlas actitudes, las cuales se verán reflejadas en las prácticas.

La metodología fue de tipo cuantitativo nivel descriptivo, diseño simple de una sola casilla de cohorte transversal, la unidad de análisis fue evaluada en el Pueblo Joven. San Francisco de Asís distrito de Chimbote, se utilizó el muestreo probabilístico, obteniéndose una muestra de 150 mujeres en edad fértil, haciéndose uso de la técnica de la encuesta utilizando un cuestionario de preguntas cerradas y la escala de Likert; se tuvo en cuenta los principios éticos para procesos de investigación científica, una de las motivaciones que llevo a la culminación de los estudios es el incremento de los casos de cáncer cérvico uterino en la localidad de Chimbote y la región, donde las brechas existentes hacen difícil la promoción del autocuidado y las intervenciones en los diferentes establecimientos de salud, generando el incumplimiento de objetivos en la salud sexual y reproductiva que impulsan los servicios de obstetricia.

Los resultados están organizados por 5 cinco capítulos: El capítulo I, está conformado por la introducción, caracterización del problema, los objetivos generales y específicos de la investigación. En el capítulo II, están los antecedentes nacionales e internacionales, las bases teóricas con relación a las variables y también el marco conceptual. El capítulo III, lo conforma la metodología; describe el tipo, nivel y diseño de la investigación; teniendo en cuenta a la población y muestra considerando los criterios de inclusión y exclusión; también se hace mención la

técnica, instrumentos, procedimientos y plan de análisis utilizados para este estudio. En el capítulo IV, se presenta los resultados organizados en tablas y gráficos y el análisis de estudio. Finalmente en el capítulo V, están las conclusiones finales del estudio.

II.- REVISION DE LA LITERATURA

Para realizar el análisis sobre conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma de muestra del Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven San Francisco de Asís del distrito de Chimbote en el periodo Julio – Septiembre 2018, es necesario la descripción de los antecedentes locales, nacionales e internacionales los cuales serán mencionados en el orden antes descrito.

2.1.- Antecedentes

➤ Antecedentes Nacionales

Guillermo A. Solís A. ⁽⁷⁾ en Ancash 2013 quienes realizaron una investigación sobre el conocimiento frente a la toma del Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital “Mama Ashu”, cuyo objetivo fue describir el conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital “Mama Ashu”. La metodología es de tipo descriptivo de nivel cuantitativo, diseño no experimental, de cohorte transversal de una sola casilla., teniendo como tamaño de muestra de 150 mujeres en edad fértil, en cuanto los resultados reportan que la mayoría de mujeres (70,7%), no tienen un conocimiento global sobre el Papanicolaou, el 92,0% tienen una actitud global favorable frente a la toma del Papanicolaou, esta cifra es muy alentadora ya que indicaría que las prácticas son similares sin embargo el 84, % no se realiza la toma de muestra.

Muñoz M. ⁽⁴⁾ en Ancash 2014 realizó una investigación sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Ciudad de Dios, Provincia del Santa, Distrito Chimbote cuyo estudio tuvo como Objetivo General:

Describir los Conocimientos, Actitudes y Prácticas hacia la Toma del Papanicolaou en Mujeres en Edad Fértil del Pueblo Joven Ciudad de Dios Provincia de Santa-Distrito Chimbote la metodología del estudio fue descriptivo de nivel cuantitativo, de diseño no experimental, de cohorte transversal de una sola casilla, la población total lo constituyeron 190 en edad fértil con una muestra de 120 y el muestreo fue no probabilístico ,en cuanto a los resultados el 49,2% no tiene conocimiento global sobre el Papanicolaou .

De la cruz T, Solís A, ⁽⁵⁾ en Ancash 2014 en su investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven 1° de mayo Provincia del Santa, Distrito Nuevo Chimbote, y tuvo como objetivo general, describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en Mujeres en edad fértil (MEF) del Pueblo Joven 1° Mayo en el periodo Abril- Julio. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de cohorte transversal. La población lo constituyen 756 mujeres en edad fértil, se obtuvo una muestra de 150 mujeres en edad fértil, muestreo no probabilístico. En cuanto a los resultados 58,7% presentan una actitud favorable, pero el 54 % no se práctica esta prueba, así que podemos concluir diciendo que las mujeres tienen predisposición para la toma de la muestra pro debido a algunos factores no lo hacen.

Rosales E. ⁽⁶⁾ en Ancash 2018 en su investigación sobre Conocimiento, las Actitudes y Prácticas sobre la toma del Papanicolaou en Mujeres de Edad Fértil del Pueblo Joven Magdalena Nueva Provincia del Santa , Distrito Chimbote, el cual tuvo como Objetivo General describir el Conocimiento, las Actitudes y Prácticas sobre la toma

del Papanicolaou en Mujeres de Edad Fértil del Pueblo Joven Magdalena Nueva – Distrito Chimbote. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de cohorte transversal. La población lo constituyen 350 mujeres; con una muestra de 150 mujeres en edad fértil, en los resultados el 52% de las mujeres tienen un conocimiento global sobre el Papanicolaou, por otra parte un 60% de mujeres tienen actitudes desfavorables hacia la toma del Papanicolaou; y el 67% no tiene una práctica global del Papanicolaou.

Lijarza S. ⁽⁸⁾ en Huancayo 2016 en su investigación sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Anexo de Paccha, tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del Anexo de Paccha, del Distrito de El Tambo. La metodología para el estudio fue descriptiva simple de una casilla de cohorte transversal, el instrumento de recolección de datos fue la encuesta, la población lo constituyeron 150 mujeres en edad fértil, la muestra fue de 108 mujeres en edad fértil y muestreo no probabilístico. En los resultados encontramos que el 51.9% si conoce la prueba del Papanicolaou y el 48.1% no conoce, el 77,8% de las mujeres tienen una actitud favorable frente a un 22,2% que muestra actitud desfavorable, el 56,5% de mujeres no tiene práctica positiva frente a la prueba del PAP, y solo el 43,5% tiene comportamientos adecuados.

Vásquez K. ⁽⁹⁾ en Iquitos 2016 en su investigación para determinar el nivel de conocimientos, y actitud al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el

hospital III Iquitos de Es salud, tuvo como objetivo general Determinar el nivel de conocimiento y actitud al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital III de Es SALUD, febrero a marzo del 2016 .La investigación fue cuantitativa con enfoque descriptivo transversal retrospectivo correlacional, Se entrevistó a 300 mujeres entre los 20 a 49 años de edad a quienes se les aplico un instrumento tipo encuesta donde se encontró que el 61.0% tienen un conocimiento adecuado sobre el PAP y el 50.3% tienen un actitud favorable.

➤ **Antecedentes Internacionales**

Malvina M, Kasamatsu E, Castro A,... Leguizamón M. ⁽¹⁰⁾ en Paraguay 2012 quienes realizaron un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus de papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 y más años de edad, de un barrio ribereño de asunción, (bañado sur) cuyo objetivo fue determinar el conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus del papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino en mujeres de 12 Unidades de Salud Familiar. Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal, utilizando cuestionario estructurado auto administrado. En los resultados se evidencia que el 27 %de ellas sabe en qué consiste el Papanicolaou; 90% de las mujeres demostró actitud favorable y 56% prácticas favorables respecto a la prevención de la enfermedad.

Barrios L, Benedetti I, Estrada L, Salamanca M. ⁽¹¹⁾ en Colombia 2013 realizaron una investigación con el objetivo de determinar el conocimiento, práctica y actitud de las mujeres del municipio de Pinillos, sobre el uso de la citología

cérvico-uterina como método de diagnóstico de las lesiones tempranas del cuello uterino, que conlleven al cáncer de cérvix, teniendo como tamaño de muestra a 260 mujeres que iniciaron su vida sexual. En los resultados el 85.4% de las pacientes encuestadas saben que es la citología cérvico uterina, el 99.6% reconoce que realizarse la citología es importante y el 88.5% si se ha realizado la citología durante su vida.

Cogollo Z, Castillo I. ⁽¹²⁾ en Colombia 2013 en su investigación acerca de conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cervico uterina en instituciones de salud pública de Cartagena, cuyo objetivo fue Identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la citología cérvico uterina de mujeres de 18 a 49 años que asisten a instituciones de salud pública de primer nivel de Cartagena. Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, aplicando la encuesta, se obtuvo como resultado que el 42% de las mujeres tienen un bajo nivel de conocimientos, 55% de ellas presentan actitud desfavorable y 56% práctica incorrecta de la citología.

Ramírez E. ⁽¹³⁾ en Argentina 2014 en su estudio sobre 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 de estudio 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. La metodología del estudio fue de corte transversal donde se

analizaron las respuestas de doscientas, dando como resultado que el 98% de las mujeres refieren que la prueba de Papanicolaou es un examen del cuello uterino, en las actitudes de las mujeres el 70,5% tienen planeado cuando se realizara la toma del examen, y el 75% refiere habérsela practicado anualmente, seguido de un 7% con frecuencia ocasional.

Martínez K, Méndez M, Ramón C. ⁽¹⁴⁾ en Ecuador 2015 realizaron un estudio Sobre Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Sub centro de Salud de la Parroquia el Valle, Cuenca. Ecuador, el objetivo fue establecer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Sub centro de Salud de la parroquia el Valle, la metodología fue un estudio descriptivo cuyo universo fueron las mujeres antes mencionadas, en los resultados encontramos que el nivel de conocimientos fue bajo en un 48.38% intermedios en un 34.42% y altos en un 17.21% ,las actitudes fueron desfavorables en un 75.65% y favorables en un 24.25%. y las prácticas fueron correctas en un 43.83% e incorrectas en un 56.17%.

Andrade J, Landívar P. ⁽¹⁵⁾ en Ecuador 2017 en la investigación realizada sobre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en Guayaquil, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método del Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa del servicio de Ginecología

y Obstetricia. La metodología del estudio fue descriptivo y transversal en el que se evaluó el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las 500 mujeres que conformaron la muestra. En los resultados el 42,6% presentó un nivel bajo de conocimiento, 97,4% actitudes favorables y el 59% prácticas incorrectas.

2.2.- Bases Teóricas de la Investigación

2.2.1.- Bases teóricas del Conocimiento.

- **Vygotsky**, quien consideraba que el medio social era crucial para el aprendizaje ya que se debía a la integración de dos factores los cuales son los sociales y personales. Esta forma de pensar señala la gran importancia de la interacción de los individuos y su alrededor para que estas puedan construir y/o fortalecer el conocimiento. Esto nos permitirá estudiar el conocimiento de las mujeres por medio de la interrelación entre ellas y todo lo que las rodea. ⁽¹⁶⁾
- Según **Muñoz y Riverola** el conocimiento es la capacidad para resolver los problemas. Al mismo tiempo Alavi y Leidner; definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente sobre hechos, procedimientos, interpretaciones, ideas, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, para ello primero la información obtenida debe ser transformada en conocimiento en la mente del individuo y luego en información, la cual será comunicada a otras personas de diversas maneras. ⁽¹⁷⁾

❖ **El conocimiento del Autocuidado desde el punto de vista de la salud**

- Según **Tobon**; el cuidado de la salud a través de las promociones de la salud ayudan tanto al desarrollo personal como social de las personas; logrando que a mayor sea el énfasis en la búsqueda de información la población podrá ser la principal beneficiada pudiendo así ejercer mayor control y cuidado sobre su salud al igual que su medio social, teniendo como resultado que estas personas sean responsables y opten por empezar a mejorar los estilos de vida que llevan, los cuales se verán reflejados en su salud y el de sus familias. ⁽¹⁸⁾
- Podemos decir que el desconocimiento sobre la importancia de la toma de muestra del Papanicolaou es un factor negativo y alarmante, ya que contribuye a que aparezcan nuevos casos de cáncer de cérvix en la población. Por ello es importante el generar conciencia en las mujeres haciendo que estas asuman con responsabilidad el cuidado a su salud, mediante la adopción de medidas preventivas, en especial si estas cuentan con antecedentes de dicha enfermedad.

2.2.2.- Bases teóricas de la Actitud.

La Actitud, es la variable más estudiada en psicología social debido a que es considerada como el elemento de mayor importancia para poder predecir y conocer cómo será la conducta de cada individuo en su entorno. También se dice que es la predisposición afectiva y motivacional de cada persona la cual se verá reflejada en el desarrollo de este ante una determinada acción. ⁽²⁰⁾

- Para **Eiser. H** la actitud es considerada como una predisposición aprendida para responder de un modo consistente a un objeto social, abarcando ciertos elementos

como el conocimientos , la manera de pensar y los sentimientos ,lo cual contribuye a que las personas reaccionen de una determinada manera frente a alguna situación.⁽¹⁹⁾

- Según **Kimball Young**, define a la actitud como aquella tendencia o predisposición aprendida más o menos generalizada y sobre todo de tono afectivo que tiene una persona para poder responder de un determinado modo pudiendo ser persistente , positivo, negativo ,estar a favor o en contra, todos ellos frente a una situación, idea, una persona o grupo de personas ⁽¹⁹⁾.
- También las actitudes son conceptualizadas como aquellas variables intercurrentes y observables que vienen constituyendo una organización cognoscitiva duradera; para ellos estas incluyen un componente afectivo pudiendo este estar a favor o en contra de un determinado objeto o situación, predisponiendo así a que este se vea reflejado en la acción o comportamiento que el individuo va a tener sobre ello.
(19)

❖ **La actitud desde la perspectiva del cuidado de la salud.**

- La actitud puede ser positiva o negativa, la cual va a depender de la evaluación pudiendo ser favorable o desfavorable y viéndose reflejada en la conducta ante una situación social. Las actitudes dependen en gran medida de las convicciones e ideales que tiene cada persona, logrando así influenciar el comportamiento de estas. De ahí se puede entender la relación existente entre la actitud de una persona con los valores que esta posee y la forma de afrontar las diferentes circunstancias de la vida ⁽²⁰⁾

- Cuando la actitud está formada es difícil que esta pueda ser cambiada debido a que la persona desde pequeña se ha visto influenciada no solo por la familia y sociedad sino también por las costumbres propias de estas; sin embargo en algunas ocasiones las actitudes pueden verse modificadas siendo esto debido a diversas circunstancias, como lo es el estar en un entorno nuevo adoptando actitudes y conductas propias de este, las cuales se verán reflejadas en el nuevo comportamiento la persona tendrá. ⁽¹⁹⁾

2.2.3.- Bases teóricas de la Práctica.

La práctica es aquella acción la cual es desarrollada en base a ciertos conocimientos que pueden estar influenciados por algunos mitos, creencias, actitudes, representaciones, viéndose reflejada el modo que las personas cuidan su salud. ⁽²⁰⁾

Para **Tobón O** ⁽¹⁸⁾, el auto cuidado de la salud se encuentra basado en las prácticas cotidianas las cuales son definidas como ‘destrezas’ que se van adquiriendo a lo largo de la vida y que se emplean por decisión propia, cuya finalidad es poder fortalecer y restablecer la salud previniendo así diversas enfermedades. Al mismo tiempo **Benner P.** considera que la práctica, más que una colección de comportamientos discretos, es una actividad coherente y socialmente organizada que tiene una noción del bien y una variedad de significados comunes implícita o explícitamente articulado. ⁽²²⁾

2.3.- Marco Conceptual

2.3.1.- Definición de Cáncer de Cuello Uterino (CaCu)

El cáncer del cuello uterino es la alteración celular originada en el epitelio del cérvix, causada por la infección del virus del papiloma humano (VPH) de tipo oncogénico; manifestándose inicialmente a través de lesiones precursoras que tienen una lenta pero progresiva evolución, por ello es importante que puedan ser tratadas a tiempo ya que de no ser así se corren el riesgo que estas puedan llegar a convertirse en células pre malignas, pasando a ser un carcinoma produciéndose la invasión de la membrana basal ⁽²⁴⁾.

En cuanto a la clasificación encontramos el CIN I caracterizado por cambios en las capas superficiales del epitelio, en el CIN II ocurre el retraso de la maduración de los queratinocitos en el tercio medio del epitelio, siendo asociado al tamaño celular y nuclear, de no ser tratado a tiempo puede volverse cancerosa y diseminarse al tejido normal cercano. El CIN III no se diferencia mucho del anterior, este está marcado por una variación mayor del tamaño celular, nuclear y la heterogeneidad de la cromatina, orientación desordenada de las células y mitosis normales o anormales: estos cambios pueden afectar prácticamente a todas las capas del epitelio y se caracterizan por falta de maduración. ⁽²⁵⁾

2.3.2.- Aspectos relacionados al Papanicolaou

➤ Clínica del Cáncer y su Sintomatología

Cuando el cáncer inicia su desarrollo en la mayoría de personas se presenta de forma asintomática, pero cuando este hizo metástasis llegando así a los demás órganos la paciente empieza a presentar diversos cambios en su organismo los cuales pueden ser el bajar de peso, empezar a presentar problemas urinarios de tipo infeccioso, sangrados anormales, obstrucción al flujo de orina cuando se ve afectada la vejiga , estreñimiento pudiendo este estar acompañado de sangrado debido a la invasión del cáncer hacia el colon y el recto⁽²⁵⁾.

➤ Factores de Riesgo:

Entre los factores de riesgo que pueden ocasionar que algunas mujeres tengan mayor posibilidad que otras mujeres de padecer cáncer de cérvix tenemos:

- ✓ Infección de VPH: El VPH se pasan de una persona a otra mediante el contacto sexual y de no ser tratada a tiempo puede desencadenar el cáncer de cérvix en algunas mujeres.
- ✓ Tabaquismo: En las mujeres que están infectadas con VPH, el fumar aumenta levemente el riesgo de padecer cáncer de cérvix.
- ✓ Irregularidad en la toma de Papanicolaou: La prueba de Papanicolaou ayuda a la detección de cáncer cervical siendo importante que sea realizado frecuentemente en aquellas mujeres que iniciaron su vida sexual y más aún en aquellas que tienen factores de riesgo.
- ✓ Sistema inmunitario debilitado (el sistema natural de defensa del cuerpo): La

infección con VIH o el tomar medicamentos que inhiben el sistema inmunitario aumentan el riesgo de padecer cáncer cervical.

✓ Antecedentes sexuales: Las mujeres que han tenido muchas parejas sexuales tienen un riesgo mayor de padecer cáncer cervical, esto debido al riesgo de contraer una infección por el VPH.

✓ Uso de píldoras anticonceptivas durante mucho tiempo: El uso de píldoras anticonceptivas durante 5 años o más puede elevar ligeramente el riesgo de cáncer cervical en mujeres con infección de VPH. Sin embargo, aquel riesgo disminuye rápidamente cuando la mujer deja de usar dichas píldoras.

✓ Tener muchos hijos: los estudios sugieren que tener muchos hijos (5 o más) puede elevar ligeramente el riesgo de padecer cáncer cervical en mujeres con infección por VPH ⁽²⁶⁾.

➤ **Frecuencia de la toma del PAP:**

La toma de muestra del Papanicolaou debe de ser realizada cuando la mujer ha comenzado con su vida sexual. En cuanto a la frecuencia de la toma de muestra este debe de ser una vez al año, dependiendo del resultado anterior es decir pero si en algún momento los resultados son sospechosos, el personal de salud le sugerirá que la nueva toma sea en un periodo más corto (6 meses) o realizar otra prueba llamada colposcopia para confirmar los resultados obtenidos del Papanicolaou y en algunos casos un examen histopatológico realizado en el laboratorio el cual consiste en analizar el tejido tumoral (biopsia). ⁽²⁶⁾.

Las situaciones donde el examen de Papanicolaou debe de ser con mayor frecuencia son:

- Si la mujer tiene antecedentes de resultados anormales en las anteriores pruebas de Papanicolaou.
- Si la mujer viene presentando diversos síntomas de depresión inmunológica.
- Si la mujer ha padecido de alguna enfermedad de transmisión sexual.
- Si la mujer comenzó a mantener relaciones sexuales antes de los 18 años de edad.
- Si la mujer ha tenido más de un compañero sexual.

Así mismo:

- ✓ Las mujeres mayores de 65 años que se han hecho regularmente las pruebas de detección en los últimos 10 años, no es necesario la realización de las pruebas siempre y cuando no se haya encontrado ningún pre cáncer grave en los últimos 20 años. Las mujeres con antecedentes de CIN II o CIN III deben continuar con las pruebas al menos 20 años después de haber detectado la anomalía⁽²⁶⁾.

➤ **Requisitos para la Prueba del Papanicolaou (PAP)**

- No estar menstruando ya que la sangre cubre las células evitando su visualización microscópica.
- No haber tenido relaciones coitales 48 horas antes del examen.
- No haberse realizado duchas vaginales previas.
- No colocarse, pomadas, cremas, óvulos etc. previo a la toma de muestra.⁽²⁶⁾

➤ **Procedimiento de la Prueba:**

Para la toma de la muestra se debe seguir una serie de procedimientos:

- **Rotulación de la lámina:** previo a la toma de la muestra, la laminilla de vidrio (Portaobjetos) debe ser rotulada colocando cinta adhesiva con el nombre completo de la paciente, en la superficie inferior de la laminilla.
- **Colocación de espejo:** Introducir cuidadosamente el espejo cerrado en la cavidad vaginal haciendo uso de la técnica correcta, luego se empezara a abrir lentamente en búsqueda del cérvix y una vez ubicado se procede a fijar el espejo para poder obtener la muestra.
- **Visualización del cuello uterino:** Una vez ubicado el cérvix se procede recolectar la muestra.
- **Recolección de la muestra:** Para obtener la muestra celular del exocervix se hace uso de las espátulas de aire y para la muestra del endocervix de los cito cepillos.
- **Realización del extendido:** la muestra obtenida del cuello uterino debe extenderse en la laminilla inmediatamente, logrando que el extendido sea uniforme y debe fijarse la muestra con alcohol de no menos de 70 grados por 30 minutos y si es de 95 grados por 15 minutos.
- **Envío a laboratorios de citología:** las laminillas una vez fijadas deben ser guardadas cuidadosamente junto con sus respectivas boletas y enviadas al laboratorio donde el patólogo se encargara de estudiar la muestra bajo un microscopio. ⁽²⁷⁾

➤ **Categorías en los resultados del Papanicolaou:**

Existe un sistema desarrollado por el Instituto Nacional del Cáncer; cuyo objetivo es ayudar al diagnóstico, siendo este el Sistema Bethesda el cual clasifica por separado las anomalías de las células escamosas y de las células glandulares

encontradas. Dividiéndose las anomalías de las células escamosas en las siguientes manera⁽²⁴⁾.

- **Resultados Normales:**

Si no se ven células anormales o sólo se observan cambios benignos siendo estos generalmente secundarios como lo es la inflamación o irritación, se considera que el resultado de la prueba es normal.

- **Resultados Anormales:** Aquí encontramos a las células atípicas de importancia indeterminada (ASCUS, AGUS), dividiéndose de la siguiente manera:

- **Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado (L-SIL)** o neoplasia intraepitelial cervical (CIN) de grado I. Estos son cambios celulares leves y sutiles, donde en la mayoría de casos estos desaparecen sin tratamiento alguno.

- **Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (H-SIL)** CIN II ó III. Aquí se puede evidenciar los cambios celulares moderados y graves, siendo necesario complementar con pruebas para iniciar de manera inmediata el tratamiento⁽²³⁾.

2.3.3.- Diagnóstico y prevención del Cáncer de cervix:

- **Papanicolaou:** Siendo la más utilizada para el recojo de las células del cuello uterino, las cuales serán observadas bajo el microscopio con la finalidad de poder detectar cambios celulares anormales.
- **Colposcopia:** Se realiza una vez obtenidos los resultados anormales de un Papanicolaou, este examen permite visualizar a mayor tamaño los tejidos

mediante un colposcopio y sirve para detectar lesiones tanto benignas como malignas a nivel de cuello uterino, vagina, vulva. Lo que ayuda a identificar lesiones precancerosas con gran precisión.

- **Examen Histopatológico:** Esta prueba se realiza en el laboratorio y se desarrolla luego de haber extirpado una muestra del tejido del tumor mediante una biopsia. Este examen es realizado por un patólogo, el cual ayuda a confirmar un posible diagnóstico de cáncer de cuello uterino y brinda mayor información sobre las lesiones precancerosas y el cáncer. ⁽²³⁾
- **Inspección Visual con Ácido Acético:** Consiste en realizar el lavado del cuello uterino con ácido acético (vinagre) el cual puede estar de entre 3% y 5% durante un minuto. Luego se procede a observar las características áreas blancas bien definidas cerca de la zona de transformación, para decir que la prueba es positiva se espera que hayan cambios celulares precancerosos o cáncer invasivo en su estadio temprano ⁽²⁸⁾.

➤ **Rol de la Usuaría en la Prevención del Cáncer del Cuello Uterino:**

Toda mujer que ya inicio su vida sexual debe realizarse frecuentemente la toma de Papanicolaou con la finalidad de prevenir el cáncer cervico uterino, puesto que el VPH, son un grupo de virus que se encuentran en el ADN, y se encuentra presente en adultos sexualmente activos. Por ello también es importante tener en cuenta que la continuidad de la prueba del Papanicolaou está dada por el resultado de la última toma, siendo importante que en todo momento se sigan las indicaciones brindadas por el especialista las cuales están enfocadas al cuadro clínico de cada mujer. ⁽²⁹⁾

➤ **Razones para realizar el Papanicolaou:**

El Papanicolaou sirve para detectar de manera temprana células anormales en el cuello del útero, por ello es importante que esta sea realizada frecuentemente, y de salir positiva la paciente tenga mayor probabilidad de salir airosa' según informo la Sociedad Estadounidense de Oncología clínica la toma de muestra de Papanicolaou puede ayudar a controlar la incidencia del cáncer de cuello uterino. Entre las afecciones que ocurren en el cuello uterino tenemos las siguientes ⁽³⁰⁾.

- Inflamación.
- Infección.
- Células anormales.
- Células precancerosas.
- Cáncer

III.- Metodología

3.1.- El tipo de investigación

Estudio tipo cuantitativo.

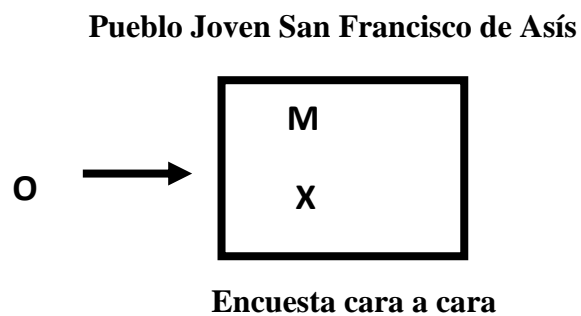
➤ **Nivel de investigación de la tesis**

Nivel del estudio descriptivo.

➤ **Diseño de la Investigación**

Simple de una casilla de cohorte transversal.

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil del Pueblo Joven San Francisco de Asís.

X: Variable: Conocimiento, actitud y práctica.

O: Representa lo que se observa.

3.2.- Población:

La población estuvo constituida por 246 mujeres y la muestra fue seleccionada aplicando la fórmula proporción poblacional, con un nivel de confianza de 95% un margen de error de 5%.

➤ Muestra

El ámbito geográfico de la investigación lo conformaron mujeres en edad fértil del P.J. San Francisco de Asís, distrito de Chimbote, provincia de Santa y la muestra fue seleccionada, según muestreo probabilístico, donde 150 mujeres en edad fértil cumplieron con los criterios de inclusión. Para determinar este número de participantes se empleó la siguiente fórmula estadística:

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

$$n = 150 \text{ mujeres}$$

$$n_0 = \frac{(1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.05)^2}$$

$$n_0 = \frac{3.84 \times 0.25}{0.0025} = \frac{0.96}{0.0025} = 384$$

$$n = \frac{n_0}{1 + \frac{(n_0 - 1)}{N}} = \frac{384}{1 + \frac{(384 - 1)}{246}} = \frac{384}{1 + \frac{383}{246}}$$

$$= \frac{384}{1 + 1.5569} = \frac{384}{2.5569} = 150.1$$

Dónde:

n: Muestra

N: Tamaño Poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

P: Proporción de mujeres que conoce, con actitud favorable y práctica sobre el Papanicolaou sin riesgo (0.5)

q: Proporción de mujeres que desconocen, con actitud desfavorable y prácticas hacia la Toma del Papanicolaou de riesgo (0.5)

E: Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.06) error relativo de muestreo

Criterios de inclusión:

- Mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años de edad.
- Mujeres que iniciaron su vida sexual.
- Mujeres que aceptaron participar voluntariamente del estudio y firmen el consentimiento informado.
- Mujeres sin antecedentes personales de cáncer de cuello uterino.

Criterios de Exclusión:

- Mujeres embarazadas.
- Mujeres con trastornos mentales o capacidades diferentes.
- Mujeres que presenten la enfermedad.
- Mujeres que no aceptaron participar en el estudio.

3.3.- Definición y operacionalización de variables

(Ver cuadro) 1, 2,3.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DEL PAP

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB VARIABLES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou	Es el conjunto de ideas conceptos enunciados claros y precisos que tienen las mujeres en relación a la prueba del Papanicolaou (PAP) ⁽¹⁷⁾ .	Es el conocimiento evaluado a través de 6 preguntas con respuestas multivariadas que expresan las mujeres en edad fértil (MEF) sobre definiciones, conceptos básicos, medidas preventivas previas a la toma del Papanicolaou, beneficios e importancia del PAP	Conocimiento global de las MEF	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento de cinco a seis indicadores sobre el Papanicolaou 	Puntaje	Nominal	Conoce : 5-6 puntos Desconoce : 0 -4 puntos
			Definiciones y conceptos básicos sobre el PAP	<ul style="list-style-type: none"> La prueba del PAP es un examen del cuello uterino. Lugar de donde se toma la prueba. 	Puntaje	Nominal	Conoce = 1 Desconoce = 0
			Medidas preventivas previas a la toma del Papanicolaou.	<ul style="list-style-type: none"> Para qué sirve la prueba del PAP. Importancia de hacerse la prueba rutinariamente. 	Puntaje	Nominal	Conoce = 1 Desconoce = 0
				<ul style="list-style-type: none"> Momento idóneo para la prueba. 	Puntaje	Nominal	Conoce = 1 Desconoce = 0
			Beneficios e importancia del PAP	<ul style="list-style-type: none"> Número de veces de la prueba en un determinado tiempo. 	Puntaje	Nominal	Conoce = 1 Desconoce = 0

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD HACIA LA PRUEBA DEL PAP

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB VARIABLES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Actitud	Conjunto de opiniones, sentimientos y tendencias que predisponen de determinada forma a la mujer a determinadas conductas relacionadas con la toma de la prueba del Papanicolaou. ⁽¹⁹⁾	Es la actitud evaluada a través de 8 preguntas con respuesta en escala de Likert de 1 a 5, considerándose actitudes favorables y desfavorables frente a la toma del PAP, Momento idóneo de la toma y verificación de los resultados	Actitud global	Predisposición que tienen las mujeres en edad fértil frente a los ocho reactivos explorados sobre Papanicolaou.	Puntaje	Nominal	Favorable = 25-40 Desfavorable = 0-24
			Toma del PAP.	<ul style="list-style-type: none"> Disponibilidad para el examen del Papanicolaou Iniciativa para realizarse la prueba 	Puntaje	Nominal	Favorable = 4-5 Desfavorable= 0-3
			Realización del PAP en el momento idóneo.	<ul style="list-style-type: none"> El material no es un obstáculo para la toma del PAP Necesidad de realizarse la prueba. Importancia de hacerse la prueba rutinariamente. 	Puntaje	Nominal	Favorable = 4-5 Desfavorable= 0-3
			Verificación de resultados.	<ul style="list-style-type: none"> Interés por recoger el resultado. Necesidad que el resultado sea explicado por el médico. Disponibilidad para la lectura de los resultados del PAP. 	Puntaje	Nominal	Favorable = 4-5 Desfavorable= 0-3

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE PRÁCTICAS RELACIONADAS A LA PRUEBA DEL PAP

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUBVARIABLES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN	VALOR FINAL
Prácticas	Conjunto de hábitos o formas de actuar de la mujer en relación a la toma de la prueba del Papanicolaou. ⁽²¹⁾	La práctica es evaluada a través de 6 preguntas con respuestas multivariadas considerando si practica o no practica las MEF la prueba del PAP.	Practica global	<ul style="list-style-type: none"> Practica que realiza las MEF frente a los 6 reactivos sobre la toma del PAP, frecuencia y verificación de resultados. 	Puntaje	Nominal	Practica = 5-6 No practica = 0-4
			Toma del PAP.	<ul style="list-style-type: none"> Se practicó la prueba del PAP. Practico la prueba del PAP durante el año de estudio. 	Puntaje	Nominal	Practica =1 No practica =0
			Realización del PAP en el momento idóneo.	<ul style="list-style-type: none"> Frecuencia con que practica la realización del PAP. Iniciativa para la toma de PAP. 	Puntaje	Nominal	Practica = 1 No practica = 0
			Verificación de resultados.	<ul style="list-style-type: none"> Recojo de los resultados. Explicación especializada de los resultados. 	Puntaje	Nominal	Practica = 1 No practica = 0

3.4.- Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

3.4.1.- Técnica

Se utilizó la técnica de encuesta, para la recolección de datos.

3.4.2.- Instrumentos

Para obtener la información verídica y confiable por parte de las moradoras del ámbito de estudio; se empleó el cuestionario en base a, **conocimientos sobre la toma del Papanicolaou** teniendo en su estructura 6 preguntas cerradas con respuestas variadas; cada respuesta tiene un valor, siendo 1 para las respuestas correctas y 0 para las incorrectas.

Para medir las actitudes de nuestras participantes, se aplicó un Test de escala tipo Likert denominado **Test de Actitudes frente a la Toma del Papanicolaou**; estando compuesto por 8 preguntas cuyas respuestas se medirán en base a las siguientes escalas: De acuerdo (**A**) con un valor de 5; Parcialmente de acuerdo (**PA**) con un valor de 4, Indiferente (**I**) con un valor de 3, Parcialmente en desacuerdo (**PD**) con un valor de 2, En desacuerdo (**D**) con un valor de 1.

Por último para poder identificar las prácticas, se aplicó un **Test de Prácticas de la prueba del Papanicolaou**, el cual estuvo compuesto por 6 preguntas y respuestas dicotómicas, con la puntuación de 1 para las respuestas correctas y 0 para las incorrectas. Finalmente un cuestionario que identifica las características socio demográficas y sexuales –reproductivas con 14 preguntas cerradas con respuestas multivariadas al igual que las anteriores.

3.4.3.- Procedimientos

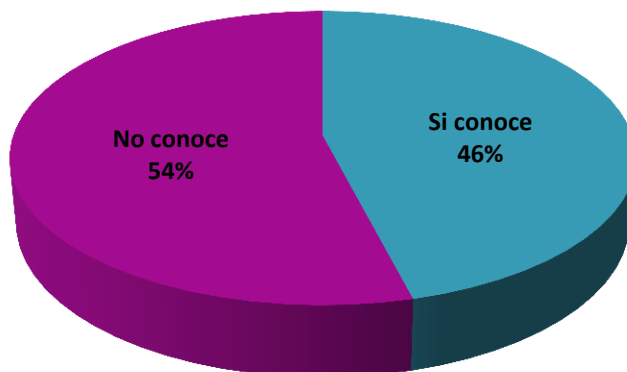
Las actividades fueron llevadas a cabo según el cronograma establecido; al iniciar se pidió su consentimiento a las mujeres para que sean partícipes de este estudio, también se les explico que este seria de manera anónima y la forma de cómo debía ser llenada. Luego se les entrego la encuesta la cual fue llenada sin la presencia de otros miembros de la familia; el tiempo aproximado que duro la encuesta en cada mujer fue de 15 a 20 minutos 20 minutos. En todo momento se tuvo presente los principios éticos de HELSINKI. ⁽³¹⁾

- Las personas participantes deben ser voluntarios, y firmar el consentimiento informado para participar en el proyecto de investigación.
- Debe respetarse siempre el derecho de las personas a salvaguardar su integridad.
- Deben adoptarse todas las precauciones necesarias para respetar la intimidad de las personas y brindarle información suficientemente de los objetivos, métodos, beneficios y posibles riesgos previstos y las molestias que el estudio podría acarrear.
- Las personas deben ser informadas de que son libres de no participar en el estudio y de revocar en todo momento.
- En el caso de incompetencia legal, el consentimiento informado debe ser otorgado por el tutor legal en conformidad con la legislación nacional. Si una incapacidad física o mental imposibilita obtener el consentimiento informado, o si la persona es menor de edad, en conformidad con la legislación nacional la autorización del pariente responsable sustituye a la de la persona.

3.5.- Plan de Análisis

Para el análisis de los resultados se empleó metodología Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010; luego fueron transferidos a un matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASWStatistics para Window versión 18.0. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, y se presentó en gráficos estadísticos: histogramas y gráficas circulares.

IV.- Resultados



Fuente: *Fuente: Instrumento de recolección de datos.*

Gráfico circular del Conocimiento Global sobre el Papanicolaou en Mujeres de Edad Fértil del Pueblo Joven San Francisco de Asís – Distrito de Chimbote – 2018.

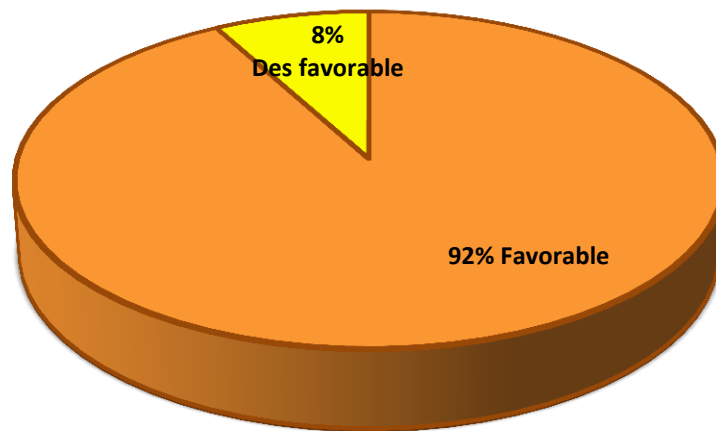
La Figura 1 hace evidente el conocimiento global de las mujeres en edad fértil del pueblo joven San Francisco de Asís, donde el 54 % no tiene un conocimiento global sobre la toma de muestra del Papanicolaou, por otro lado un porcentaje importante (46%) de mujeres si respondió satisfactoriamente la encuesta demostrando conocimiento.

Tabla 1. Conocimiento sobre la toma del Papanicolaou (PAP), según reactivo, en mujeres del pueblo joven San Francisco de Asís – Chimbote, 2018.

Conocimientos	Conoce		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
1. Conoce sobre la prueba del Papanicolaou.	100	66.7	50	33.3	150	100,0
2. Lugar de la toma de muestra es : cuello uterino	90	60,0	60	40,0	150	100,0
3. La Prueba del PAP sirve para detectar cáncer de cuello uterino	99	66.0	51	34.0	150	100,0
4. Importancia de la Prueba de Papanicolaou es prevenir el cáncer de cuello uterino	51	34.0	99	66.0	150	100,0
5. Requisitos para la toma de muestra 48 horas previas: no óvulos vaginales, no relaciones sexuales, no menstruación.	50	33,3	100	66.7	150	100,0
6. La Frecuencia de la toma de muestra es anual	128	85.3	22	14.7	150	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, del pueblo joven San Francisco de Asís. Chimbote, 2018.

La tabla 1, evidencia los reactivos menos conocidos por el colectivo en estudio, encontrando que la mayoría (66.7%) de mujeres desconoce que, toda mujer previa a la toma del Papanicolaou, debe cumplir con tres requisitos importantes como son: No haberse colocado óvulos vaginales, no tener relaciones coitales y no estar menstruando, seguido del 66% que no conoce la importancia que tiene ésta prueba en la prevención del cáncer de cuello uterino, así mismo un 40% no sabe que la muestra es extraída del cuello uterino .



Fuente: *Instrumento de recolección de datos.*

Gráfico circular de a actitud sobre el Papanicolaou en Mujeres de Edad Fértil del Pueblo Joven San Francisco de Asís – Distrito de Chimbote – 2018.

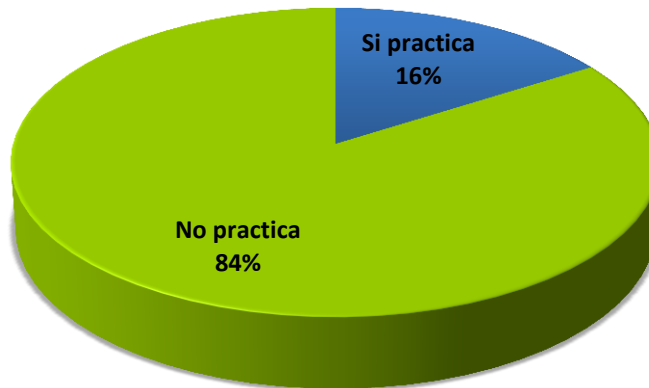
La figura 2 Muestra la actitud donde puede observar que el 92% de las mujeres en edad fértil del pueblo joven San Francisco de Asís presentan actitud favorable sobre la toma de la prueba del Papanicolaou, mientras el 8% de estas mujeres muestra actitud desfavorable sobre dicha prueba.

Tabla 2. Actitud frente a la toma del Papanicolaou (PAP) por reactivos en mujeres del pueblo joven San Francisco de Asís – Distrito de Chimbote – 2018.

Actitudes	Favorable		Desfavorable		Total	
	Nº	%	N	%	N	%
1. Disponibilidad para la realización de toma de PAP	123	82.00	27	18.00	150	100.0
2. Es un examen que debe hacerse si el médico lo solicita	87	58.00	63	42.00	150	100.0
3. Material que se usa: es un obstáculo para el examen de Papanicolaou.	51	34.00	99	66.00	150	100.0
4. Considera necesario realizarse el PAP todos los años.	31	20.67	119	79.33	150	100.0
5. Importancia de la prueba para detectar el cáncer a tiempo.	117	78.00	33	22.00	150	100.0
6. Siempre solicito los resultados de la prueba	80	53.33	70	46.67	150	100.0
7. Importancia de la explicación de los resultados	108	72.00	42	28.00	150	100.0
8. Disponibilidad para la lectura de los resultados	121	80.67	29	19.33	150	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, del pueblo joven San Francisco de Asís. Chimbote, 2018.

La tabla 2, se evidencia que el 79.33% de las mujeres en edad fértil no considera necesario realizarse la prueba de Papanicolaou todos los años, y el 66% de las mujeres encuestadas presentan actitud desfavorable frente al material que es utilizado para la toma de muestra.



Fuente: *Instrumento de recolección de datos.*

Gráfico circular de la práctica sobre el Papanicolaou en Mujeres de Edad Fértil del Pueblo Joven San Francisco de Asís – Distrito de Chimbote – 2018.

La Figura 3 hace evidente las prácticas de las mujeres en edad fértil del pueblo joven San Francisco de Asís, donde el 84 % no se realiza la toma de muestra prueba del Papanicolaou, siendo solo el 16% de mujeres las cuales si lo realizan demostrando responsabilidad con su salud.

Tabla 3. Práctica frente a la toma de Papanicolaou (PAP) por reactivos en mujeres del pueblo joven San Francisco de Asís – Distrito de Chimbote – 2018.

Prácticas	Si		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
1. Practico la prueba del Papanicolaou alguna vez en su vida	120	80.0	30.0	20.0	150	100.0
2. Se practicó la prueba en el año en estudio	62.0	41.3	88.0	58.7	150	100.0
3. Se práctica la prueba del Papanicolaou anualmente	70.0	46.7	80.0	53.3	150	100.0
4. Se práctica la prueba de Papanicolaou por iniciativa propia	60.0	40.0	90.0	60.0	150	100.0
5. Reclamalos resultados de la prueba de Papanicolaou	114	76.0	36.0	24.0	150	100.0
6. Solicita información sobre el resultados de la prueba	107	71.3	43.0	28.7	150	100.0

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, del pueblo joven San Francisco de Asís. Chimbote, 2018.

La tabla 3, Muestra las prácticas en la toma de muestra del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del P.J San Francisco de Asís, donde la mayoría (60%) no tienen iniciativa propia en solicitar el examen, el 58.7% no se practicó dicha prueba durante el año de estudio, seguido de 53.3% que respondió que no se realiza la prueba anualmente.

Tabla 4. Características sociodemográficas en mujeres del pueblo joven San francisco de asís. Chimbote, 2018.

Edad (años)	N	%
De 14 a 19	9	6.00
De 20 a 24	21	14.00
De 25 a 29	31	20.67
De 30 a más	89	59.33
Total	150	100.00
Estado civil	N	%
Soltera	31	20.67
Casada	48	32.00
Conviviente	61	40.67
Viuda	6	4.00
Divorciada	4	2.67
Total	150	100.00
Nivel de escolaridad	N	%
No estudia	4	2.67
Primaria	39	26.00
Secundaria	81	54.00
Técnica	14	9.33
Superior	12	8.00
Total	150	100.00
Ocupación actual	N	%
Ama de casa	79	52.67
Empleada -obrero	18	12.00
Empleada- profesional	20	13.33
Trabajador independiente	32	21.33
Agricultora	1	0.67
Total	150	100.00
Religión que profesa	N	%
Católica	105	70.00
Protestante (evangélica)	19	12.67
Otra	13	8.67
Ninguna	13	8.67
Total	150	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, del pueblo joven San francisco de asís. Chimbote, 2018.

Tabla 4 Hace evidente las características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil del P.J San Francisco de Asís observando que la edad de las encuestadas son de 30 años a mas con un 59,33%. El 40,67 % de estas mujeres son convivientes, así mismo en el nivel de escolaridad el 54% cuentan con estudios secundarios, con respecto a la ocupación actual el 52,67% son ama de casa. La religión que profesa la mayoría es católica con un 70%.

Tabla 5. Características sexuales y reproductivas en mujeres del pueblo joven San Francisco de Asís, Chimbote, 2018.

Tuvo relaciones sexuales	N	%
Si	150	100.00
No	0	0.00
Total	150	100.00
Edad de inicio de relaciones sexuales	N	%
14 a 19	118	78.67
20 a 24	31	20.67
25 a 29	1	0.66
30 a más	0	0.00
No tuvo relaciones sexuales	0	0.00
Total	150	100.00
Número de partos	N	%
Ningún parto	18	12.00
Primípara	14	9.34
Múltipara	110	73.33
Gran múltipara	8	5.33
Total	150	100.00
Número de abortos	N	%
Ninguno	31	20.67
1 a 2	110	73.33
3 a 4	9	6.00
5 a más	0	0.00
Total	150	100.00
Frecuencia con la que mantiene relaciones sexuales actualmente	N	%
Frecuentemente	80	53.33
Ocasionalmente	56	37.33
Por ahora no tengo	14	9.34
No he tenido relaciones sexuales	0	0.00
Total	150	100.00
Número de compañeros sexuales durante toda su vida	N	%
Ninguno	0	0.00
1 a 2	80	53.33
3 a 4	56	37.33
5 a más	14	9.34
Total	150	100.00

Método anticonceptivo que utiliza	N	%
Píldora combinada	29	19.33
Inyectable combinado	35	23.33
Inyectable de progestágeno	43	28.67
DIU (T Cu)	4	2.67
Preservativo	19	12.67
Ritmo/regla	2	1.33
Ninguno	18	12.00
Total	150	100.00

Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual	N	%
Si	94	62.67
No	56	37.33
Total	150	100.00

Recibió tratamiento por dicha infección	N	%
Si	94	62.67
No	56	37.33
Total	150	100.00

Fuente: Encuesta aplicada a mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, del pueblo joven San Francisco de Asís. Chimbote, 2018.

Tabla 5 pone en evidencia que la mayoría de las mujeres encuestadas (78,67%) iniciaron la actividad sexual de entre 14 a 19 años, en cuanto a la frecuencia de las relaciones sexuales el 53.33% lo realiza frecuentemente, un 73.33% de estas mujeres son multíparas y en su mayoría (73.33%) tuvieron de 1 a 2 abortos en su vida. Así mismo el 53.33% tuvo de 1 a 2 compañeros sexuales. El método más usado con un 28.67 % es el inyectable de progestágeno, seguido del Inyectable combinado con un 23.33%. En cuanto a si alguna vez tuvieron alguna ITS el 62,67% respondió que afirmativamente, así mismo el 62,67% recibió tratamiento.

4.1.- Análisis De Resultados.

Antes de iniciar con el análisis de los resultados debemos conocer y tener en claro el concepto de cada variable en estudio, con lo que respecta al conocimiento está basado en la información adquirida a través de la experiencia o la educación de cada individuo, en cuanto a la actitud nos dice que es aquella predisposición aprendida mas no innata que tiene cada persona y en ocasiones esta puede ser cambiante; con respecto a la práctica esta se refiere a lo realizado con alguna intención.⁽²⁰⁾

Muñoz y Riverola ⁽¹⁸⁾ declara al conocimiento como la capacidad para resolver problemas y Vygotsky ⁽¹⁷⁾ manifiesta que el conocimiento necesita de un medio social que se convierte en crucial para el aprendizaje, teoría que respalda los resultados obtenidos donde el 54 % del colectivo en estudio no tiene conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou, sin embargo el 46% de estas mujeres respondió si conocer sobre la prueba. Similares resultados se encontró en el estudio de Andrade J, Landívar P. ⁽¹³⁾ realizado en Guayaquil 2017 en el Hospital Teodoro Maldonado Carbo donde el 57.4% no conoce sobre que es el Papanicolaou, mientras que el 42.6% demostró conocer sobre la prueba. Sin embargo estos resultados difieren con los hallados en la investigación de De la cruz T, Solís A, ⁽⁷⁾ en el P.J. 1 de mayo Nuevo Chimbote 2014, donde un pequeño porcentaje (14.7%) de mujeres no conocen sobre la prueba de Papanicolaou y el 85.3% demostró conocimiento.

Al explorar el conocimiento según reactivos se encontró que la mayoría (66.7%) de mujeres desconoce los requisitos previos a la toma del Papanicolaou, como son: No haberse colocado óvulos vaginales, no tener relaciones coitales y no estar menstruando, seguido del 66% que no conoce la importancia que tiene ésta prueba en la prevención del cáncer de cuello uterino, así mismo un 40% no sabe que la muestra se extrae del cuello uterino.

Resultados similares encontró Muñoz M. ⁽⁵⁾ en su estudio realizado en Ciudad de Dios Chimbote 2014, donde el 68,3% desconocen en qué casos no se toma la muestra del PAP, el 41,7% desconoce el lugar de la toma de muestra, mientras el 12,5% no conoce la importancia de la prueba en la prevención del cáncer uterino. También se evidencia semejantes resultados en la investigación realizada por De la cruz T, Solís A, ⁽⁷⁾ donde un 58.7% no saben que la muestra se extrae del cérvix, sobre los requisitos para la realización del Papanicolaou el 53.3% desconocen Un 46.7 % no conoce la importancia que tiene la prueba en la prevención del cáncer de cérvix. Las similitudes encontradas en estos estudios estarían dadas por las condiciones y características socio culturales propias de estos lugares, donde las mujeres en su mayoría son provenientes de la zona andina donde hay mucha desinformación, y a esto se le suma el grado de instrucción.

Resultados diferentes a los encontrados en el P.J. San Francisco de asís se evidencia en el estudio de Andrade J, Landívar P. ⁽¹³⁾ donde el 14% desconoce los requisitos que las mujeres deben cumplir para que se les pueda tomar la muestra, el 29% no conoce la importancia de la prueba y poco más de la mitad (52%) no saben que la

muestra se extrae del cérvix. Estos resultados estarían dados a que las mujeres de dicho estudio cuentan con un grado de educación superior lo cual influye en el nivel de conocimiento que tienen ellas sobre el tema y asumen con compromiso el cuidado de su salud, haciéndose evidente en las cifras antes mencionadas.

Según Eiser H, la actitud es considerada como una predisposición aprendida para responder de un modo consistente a un objeto social, similar concepto tiene Kimball Young, que manifiesta que la actitud es la tendencia aprendida la cual es por lo común positiva o negativa con referencia a una situación o a un grupo de personas.

⁽²¹⁾.Esto se ve reflejado en los resultados encontrados en el pueblo joven San Francisco de Asís donde la actitud global favorable es de un 92% y desfavorable solo el 8%.Resultados diferentes se evidencia en la investigación de Vásquez K. ⁽⁹⁾ realizado en el hospital III Es salud Iquitos 2016 donde el 49.7% tiene actitud desfavorable sobre la toma del Papanicolaou y el 50.3% muestra actitud favorable.

Así que podemos darnos cuenta que las mujeres en estudio presentan disponibilidad para acudir al establecimiento de salud, sin embargo aún existen brechas que las limitan para que puedan llevar a cabo el objetivo.

En cuanto a los reactivos sobre la actitud hacia la toma del Papanicolaou llaman notablemente la atención que un gran porcentaje (79%) no considera necesario realizarse la prueba de Papanicolaou todos los años, así mismo el 66% de estas mujeres consideran que el material utilizado para la toma de muestra es un obstáculo generando en ellas temor a realizarse dicha prueba. Similares resultados se encontró en la investigación de Rosales E. ⁽¹⁰⁾ llevado a cabo en el Pueblo Joven

Magdalena Nueva Chimbote 2018 donde el 64,7% de las mujeres respondió que para ellas el material que se usa para obtener la muestra es un obstáculo ya les genera temor e incomodidad y el 44% no considera importante que la prueba sea realizada anualmente para ayudar al diagnóstico de cáncer de cuello uterino.

Los resultados obtenidos en el P.J San Francisco de Asis discrepan con los encontrados por Barrios L, Benedetti I, Estrada L, Salamanca M. ⁽¹¹⁾ en su estudio realizado en el municipio de Pinillos Colombia 2013, donde el 17.3% no considera necesario que la prueba de Papanicolaou sea tomada todos los años y el 23.5% considera que el material utilizado para la obtención de la muestra es un obstáculo, resultados parecidos también se evidencia en la investigación de Vásquez K. ⁽⁹⁾ donde el 29.3% no cree importante que dicho examen se realice anualmente, mientras que el 41.3% considera que el material que se usa para el examen es un obstáculo ya que les genera temor y en ocasiones les hace desistir de realizarse el examen. Esta discrepancia de resultados sería debido al nivel educativo que presentan las mujeres del estudio, y a la influencia que genera en ellas las personas de su entorno ya sea para bien o mal.

Tobón O ⁽²⁵⁾, menciona que el auto cuidado de la salud se encuentra basado en las prácticas cotidianas que se van adquiriendo a lo largo de la vida .Al mismo tiempo Benner. P ⁽²⁶⁾; considera que la práctica más que una colección de comportamientos discretos es una actividad coherente y socialmente organizada. Podemos observar que esto se hace evidente en los resultados obtenidos donde el 84 % de las mujeres no se realiza la toma de muestra prueba del Papanicolaou, siendo solo el 16% las que si lo realizan demostrando responsabilidad con su salud.

Los resultados antes mencionados difieren con los hallados por Malvina M, Kasamatsu E, Castro A.,... Leguizamón M. ⁽¹⁴⁾ en la investigación realizada en el barrio ribereño de asunción Paraguay 2012, donde el 44% de las mujeres entrevistadas no se realizan el examen de Papanicolaou seguido de un 56% que si lo realizan.

En cuanto a los reactivos frente a la práctica hacia la toma del Papanicolaou la mayoría (60%) no tienen iniciativa propia en solicitar el examen, mientras que el 58.7% no se practicó dicha prueba durante el año de estudio, seguido de 53,3% que respondió que no se realiza la prueba anualmente. Los resultados antes mencionados difieren con los hallados por Malvina M, Kasamatsu E, Castro A.,... Leguizamón M. ⁽¹⁴⁾ donde el 45% de estas mujeres no se realizan dicho examen anualmente, un 27% no muestra iniciativa propia en cuanto a la realización de la prueba, y por último el 54% no se realizó la toma del Papanicolaou durante el año de estudio. Similares resultados también comparte Ljarza S. ⁽⁸⁾ en la investigación realizada en el anexo de Paccha El Tambo Huancayo 2016, donde el 49.1% no se realiza la prueba anualmente, un 47.2% no presento iniciativa propia para la realización de la prueba y un 55.6% no se realizó la toma de muestra durante el año de estudio.

Podemos darnos cuenta que las mujeres de estas zonas mostraron un mayor nivel de conocimiento sobre los reactivos que las mujeres del P.J. San Francisco de Asis, debido a los aspectos propios con los que han crecido estas feminas generando así que ellas tengan su propio punto de vista sobre el autocuidado y tomen conciencia sobre lo importante que es la prueba del Papanicolaou en el diagnóstico del cuello

uterino y que este sea realizado frecuentemente y de esta manera evitar que las cifras de muerte se sigan incrementando.

Pero se encuentra similitud en los resultados encontrados en el P.J San Francisco de Asís y los de Guillermo A. Solís A.⁽⁶⁾ Chacas 2013 ,donde el 84% de las mujeres en edad fértil no se realizan la toma de muestra de Papanicolaou ,en cuanto a la frecuencia el 60% no se realiza dicha toma de muestra cada año ,también se encontró que en su mayoría (58,7%) no tienen iniciativa propia en solicitar la prueba antes mencionada y el 53.3% durante el año de estudio no se acercó al establecimiento de salud para que se le proceda a tomar la muestra. Los resultados de la actitud global favorable nos hicieron suponer que las prácticas estarían de igual manera, sin embargo podemos ver que no es así; esto estaría dado debido a la falta de interés, desinformación, viéndose reflejado en la falta de iniciativa propia al acudir al establecimiento de salud a conocer más acerca del Papanicolaou, el cáncer de cérvix y el impacto que estos tienen.

V.- Conclusiones:

- 1.** Respecto al conocimiento global de las mujeres del pueblo joven San Francisco de Asís un 54% refiere no conocer sobre la toma del Papanicolaou, mientras que el 46% refieren conocer dicha prueba citológica.
- 2.** Los reactivos menos conocidos sobre el examen del Papanicolaou son que la mayoría (66.7%) de mujeres desconoce que debe cumplir con tres requisitos para la toma de muestra como son: No haberse colocado óvulos vaginales, no tener relaciones coitales y no estar menstruando, seguido del 66% que no conoce la importancia que tiene ésta prueba en la prevención del cáncer de cuello uterino, así mismo un 40% no sabe que la muestra se extrae del cuello uterino.
- 3.** La mayoría de las mujeres muestran una actitud favorable de 92% hacia la toma de muestra de la prueba de Papanicolaou y solo el 8% muestra actitud negativa sobre dicho examen.
- 4.** En cuanto a los reactivos menos conocidos sobre actitud un gran porcentaje de mujeres (79.33%) no considera necesario e importante el realizarse la prueba de Papanicolaou todos los años, y el 66% de las mujeres encuestadas muestra actitud desfavorable frente al material que es utilizado para la recolección de la muestra.

5. Sobre la práctica del examen del Papanicolaou, un 84% no se realiza la prueba citológica y solo el 16% de las mujeres accede a tomarse dicha prueba. Esto puede deberse al temor de conocer el resultado, la falta de tiempo o desinterés sobre el cuidado a su salud. En cuanto a los reactivos menos conocidos la mayoría (53.3%) de las mujeres no se realiza esta prueba anualmente, seguido de un 60.0% que no tienen iniciativa en acudir al establecimiento a realizarla y un porcentaje importante (58.7%) no se practicó dicha prueba durante el año de estudio.
6. En las características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil del P.J San Francisco de Asís se evidencio que el promedio de edades en su mayoría son de 30 años a mas con un 59.33%. El 40.67 % de estas mujeres son convivientes, así mismo en el nivel de escolaridad el 54% cuentan con estudios secundarios, con respecto a la ocupación actual el 52.67% son ama de casa. La religión que profesa la mayoría es católica con un 70%. Sobre las características sexuales la mayoría de las mujeres encuestadas (78.67%) iniciaron la actividad sexual de entre 14 a 19 años, en cuanto a la frecuencia de las relaciones sexuales el 53.33% lo realiza frecuentemente, el 73.33% de estas mujeres son multíparas y en su mayoría (73.33%) tuvieron de 1a 2 abortos en su vida. Así mismo el 53.33% tuvo de 1 a 2 compañeros sexuales. El método más usado con un 28.67 % es el inyectable de progestágeno, seguido del Inyectable combinado con un 23.33%. En cuanto a si alguna vez tuvieron alguna ITS el 62.67% respondió que sí, recibiendo tratamiento el 62.67%.

Aspectos Complementarios:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA PRUEBA DEL PAP EN MEF DEL PUEBLO JOVEN SAN FRANCISCO DE ASIS JULIO- SEPTIEMBRE, 2018

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Pregunta de investigación</p> <p>¿Qué conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou, tienen las mujeres en edad fértil del Pueblo San Francisco de Asís, del Distrito de Chimbote, durante el periodo julio – septiembre, 2018?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Describir el conocimiento, la actitud y práctica frente al Pap en las mujeres de 15 a 49 años del Pueblo Joven San Francisco de Asis, durante los meses de Julio – Septiembre del 2018.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Identificar el conocimiento global sobre el Papanicolaou en las mujeres del Pueblo Joven San Francisco de Asis, del Distrito de Chimbote, durante el periodo julio – septiembre, 2018. ✓ Identificar los reactivos menos conocidos como: definición, importancia, procedimientos y frecuencia de la prueba de Papanicolaou en las mujeres del Pueblo Joven San Francisco de Asis, del Distrito de Chimbote, durante el periodo julio – septiembre, 2018. ✓ Describir la actitud global sobre el Papanicolaou en las mujeres del Pueblo Joven San Francisco de Asis, del Distrito de Chimbote, durante el periodo julio – septiembre, 2018. ✓ Identificar la actitud frente a los motivos del examen, frecuencia del examen y recojo de los resultados la prueba sobre el Papanicolaou en las mujeres del Pueblo Joven San Francisco de Asis, del Distrito de Chimbote, durante el periodo julio – septiembre, 2018. ✓ Describir las prácticas relacionadas con el motivo del examen, frecuencia de la examen y recojo de los resultados sobre el Papanicolaou en las mujeres del Pueblo Joven San Francisco de Asis, del Distrito de Chimbote, durante el periodo julio – septiembre, 2018. ✓ Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres del Pueblo Joven San Francisco de Asis, del Distrito de Chimbote, durante el periodo julio – septiembre, 2018. 	<p>Por ser de nivel descriptivo no se consideró una hipótesis.</p>	<p>Variables principales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocimiento ➤ Actitudes ➤ Prácticas

METODOLOGÍA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: Simple de una sola casilla de cohorte transversal</p>	<p>Población: El ámbito geográfico de la investigación está compuesto por el Pueblo Joven San Francisco de Asís, distrito de Chimbote y la población está constituida por 246 mujeres que viven en dicha zona.</p> <p>Muestra: La muestra fue probabilística utilizando fórmula de proporción poblacional, constituida por 150 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años que cumplen con criterios de inclusión.</p>	<p>Técnicas: Encuestas.</p> <p>Instrumentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario: De Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou. 2. Escala tipo Likert para la medición de las actitudes frente a la prueba del PAP. 3. Cuestionario de Prácticas hacia la toma de PAP. 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Para el análisis de los resultados se empleó la metodología Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010, luego transferidos a una matriz y guardada en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software. ❖ Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y gráficos circulares.

Referencias Bibliográficas

1. Ashford Lori, Collymore Yvette, Prevención del cáncer cervical a nivel mundial, 2012. Disponible en: https://www.prb.org/wp-content/uploads/2005/03/PreventCervCancer Brief_Sp.pdf
2. Detección temprana del cáncer de cuello uterino en Es salud, Gerencia central de prestaciones de salud gerencia de políticas y normas de atención integral de salud, Lima 2016 [citado 30 Jul 2018]. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCERCUELLOUTERINO.pdf
3. Ministerio de salud, sala de prensa viernes 2 de febrero del 2018, [Sitio en Internet]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=51¬a=26897>
4. Muñoz M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Ciudad de Dios-Chimbote-2014 .[citada 05-Agost 2018] Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/975>
5. De la cruz T., Solís A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven 1 de mayo- Nuevo Chimbote 2014.[citada 05-Agost 2018] Disponible:<http://salutsexual.sidastudi.org/es/registro/a53b7fb35d5a09ba015d9791001101a8>
6. Rosales E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Magdalena Nueva Chimbote 2018.[citada 05-

- Agost 2018] Disponible en :
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5056>
7. A. Guillermo J. y A. Solís.: "Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Hospital – Chacas 2014"..[citada 05-Agost 2018] Disponible en:
<http://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo-salud/article/view/378>
8. Lijarza L. S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del anexo de Paccha, Tambo -.Huancayo 2016.
 .[citada 30-Agost 2018] Disponible en :
<http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/80>
9. Vásquez K. Nivel de conocimientos y actitud al examen del Papanicolaou en mujeres atendidas en el hospital III Es Salud 2016- Iquitos [citado 19ago 2018].
 Disponible en:
http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1193/3/Delgado_jm.pdf
10. Malvina Páez María, Rodríguez Elena, Kasamatsu Amalia, Castro Elizabeth Orue Natalia, Lampert Mónica, Ruoti Mónica, Sequera Graciela Conocimientos, actitudes y prácticas sobre virus de papiloma humano (VPH) y cáncer de cuello uterino en mujeres de 30 y más años de edad, de un barrio ribereño de Asunción, (Bañado Sur).Paraguay 2012[citado 12 Agos 2018].
 Disponible en:
<http://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/5400>
11. Barrios L, Benedetti I, Alvis L, Salamanca M. conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cérvico-uterina por mujeres de una población rural

- en Colombia; [citado 15 ago 2018]. Disponible en http://www.revista.cartagenamorros.com/pdf/41/09_CITOLOGIA_CERVICO_UTERINA.pdf
12. Cogollo y Castillo. “Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cérvicouterina en instituciones de salud pública de Cartagena (Colombia)”. [Citada 25 de Agosto 2018]. Pág. 228. 2013. [Artículo en Internet]. Disponible en: <http://www.grupocuidadoaloscactivos.com.co/articulos/publicaciones/citologia.pdf>
13. Ramírez Rodríguez Edizabett 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 Argentina. 2014 [citado 14 ago 2018]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=
14. Martínez Gaona Karla del Cisne, Méndez Orellana Mágnum Alonso, Ramón Brito Cristian Mauricio Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Sub centro de Salud de la Parroquia el Valle, Cuenca. Ecuador 2015. [citado 14 ago 2018]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22492/1/TESIS.pdf>
15. Andrade Jordán Juan Pablo Landívar Olvera Paolo Giuseppe Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y

- Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en Guayaquil, Ecuador - 2017 .[citada 13 -Agost 2018] Disponible en :
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.p>
16. Vigoski.G. Huaches Llacsahuache C. Conocimientos, actitudes sexuales en adolescentes de 14-19 años del Asentamiento humano. San Valentín del distrito de Castilla – Piura, 2013. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/356/35601309.pdf>
17. Matilde Flores U. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas [Monografía en Internet]. 2015. [citada 28 julio 2018]. Disponible en:
<http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
18. Ofelia Tobón Correa .Colombia, el auto cuidado. Una habilidad para vivir ; [citado 25 de Septiembre 2018] .Disponible en:
[file:///C:/Users/Alvaro/Downloads/articulo370_5%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Alvaro/Downloads/articulo370_5%20(1).pdf)
19. Definición de psicología social ,archivo del portal de recursos para estudiantes; [citado 02 de Septiembre 2018].Disponible en:
http://www.robertexto.com/archivo17/def_psicosocial.htm
20. La actitud psicología social publicado 2013 [página en internet]; [citado 18 de Septiembre 2018].Disponible en
<http://psicologiasocialtorresroselvys.blogspot.com/2013/02/psicologia-social.html>

21. María del Carmen Ortego Maté; Santiago López González; María Lourdes Álvarez Trigueros. Ciencias psicosociales ;[citado 18 de Septiembre 2018]. Disponible en https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf
22. Melguizo Herrera E., Alzate Posada M. Creencias y prácticas en el cuidado de la salud. Revista de la universidad nacional de Colombia [citado 25 de Septiembre 2018] .Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12891/13649>
23. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino .Ministerio de salud , Perú 2017 [citado 25 de Septiembre 2018] .Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterino.pdf
24. Cáncer Cervicouterino [página en internet];[citado 18 de Septiembre 2018]. Disponible en [:http://rotedeginecologia.blogspot.com/2016/01/tema-cancer-cervicouterino_3.html](http://rotedeginecologia.blogspot.com/2016/01/tema-cancer-cervicouterino_3.html)
25. American Cancer Society : THE OFICIAL SPONSOR OF BIRTHDAY [página en internet];[citado el 22 Septiembre 2018] . Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/que-lo-causa.html>
26. Martínez G., Cuales son los requisitos para hacerse un Papanicolaou.[Blog en internet]publicado el 11 de enero de 2011[citado 15 de julio 2018] disponible

en:<http://previniendoelcancer.blogspot.com/2011/01/cuales-son-los-requisitos-para-hacerse.html>

27. Silvana Varela Martínez Citología Cervical , 3 Julio, Agosto, Septiembre; 2012 [citado 25 de septiembre 2018] Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2005/pdf/Vol73-3-2005-7.pdf>

28. Inspección visual del cuello uterino con ácido acético. Organización panamericana de la salud [citado 15 de septiembre 2018] Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/PAHO-Visual-Inspection-CC-IVAA-2003-Esp.pdf>

29. Que es el Papanicolaou. Geo Salud [citado 15 de septiembre 2018] Disponible en: <https://www.geosalud.com/vph/pap.htm>

30. Sociedad Estadounidense de Oncología [citado 12 de septiembre 2018] Disponible en: <https://www.cancer.net/es/acerca-de-nosotros/acerca-de-la-sociedad-estadounidense-de-oncolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica>

31. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial Recomendaciones para guiar a los médicos en la investigación biomédica en personas. [citado 30de septiembre 2018] Disponible en: http://www.conamed.gob.mx/prof_salud/pdf/helsinki.pdf

Anexos

ANEXO N°1 DE ENCUESTA:

**ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS,
ACTITUDES Y PRÁCTICAS HACIA EL PAP EN MUJERES DE 15 A 49
AÑOS**

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CASERIO

➤ **DIRECCIÓN (calle, jirón, avenida)**

MZ	LOTE	NÚMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/SECTOR

VISITA DEL ENCUESTADOR		
FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO

La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote viene realizando el estudio sobre “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, motivo por el cual solicitamos tu colaboración, para que ayudes a respondiendo las preguntas del cuestionario, la información es estrictamente confidencial.

Muchas Gracias.



ANEXO N°2:

CARTA DE PRESENTACION

ENCUESTA DE CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

Autora: Mg. Nelly Solís Villanueva

Sra. o señorita

Presente.-De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para comunicarle que la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, a través del Departamento Académico de Metodología de la Investigación, se encuentra realizando un estudio sobre información y educación en temas de salud sexual y reproductiva en las principales ciudades del país, con el objetivo de fortalecer la prevención de complicaciones en la salud de la población femenina.

Usted ha sido seleccionado para participar de dicha investigación, junto con muchas otras participantes del distrito de Santa. Por esta razón solicito a usted autorice su participación en la encuesta que le haga el portador de la presente, quién es estudiante en Obstetricia de nuestra casa superior de estudio y está especialmente capacitado para realizar este tipo de tarea.

Le aseguramos que la información proporcionada recibirá un tratamiento estrictamente confidencial y anónimo. Las respuestas obtenidas no serán divulgadas en forma individual bajo ninguna circunstancia y servirá únicamente para orientar los programas educativos a desarrollarse en Santa.

Por todo lo expuesto, agradezco desde ya, la atención que usted brinda a la presente.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
DEPT. ACAD. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN
Obst. Mg. Amelia Nelly Solís Villanueva
JEFE DE SECCIÓN DE INVESTIGACIÓN DE OBSTETRICIA

ANEXO N°3:

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente,

EXPONGO:

Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de mi participación en la encuesta para contribuir al mencionado trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también hemos tenido ocasión de aclarar las dudas que nos 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 participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presentedocumento.

Firma de la
encuestada DNI:

Fecha: _____

ANEXO N°4:

LA ENCUESTA COMO INSTRUMENTO DE ESTUDIO

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Iniciaremos con una serie de preguntas sobre información 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. Trabajador independiente 5. Agricultora
5) ¿Qué religión profesa? 1. Católica 2. Protestante (evangélica) 3. Otra 4. Ninguna

CARACTERISTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

Ahora te haré algunas preguntas relacionadas con su sexualidad por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

6) ¿Ha tenido relaciones sexuales 1. Si 2. No
7) ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?años.
8) ¿Cuántos partos ha tenido?
9) ¿Cuántos abortos ha tenido?
10) ¿Con que frecuencia mantiene sus relaciones sexuales 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?
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. 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

CONOCIMIENTO

Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre la prueba del Papanicolaou. Por favor responde según tu propia apreciación.

<p>15) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou es un:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Examen de sangre2. Examen del cuello del útero3. Examen radiológico4. Examen medico5. No se
<p>16) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cuello del útero2. Vagina3. Ovarios4. No se
<p>17) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Saber si hay una infección vaginal2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix3. Para saber si se tiene una infección urinaria4. No se
<p>18) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Saber si hay una infección vaginal2. Sirve para curar las inflamaciones3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual4. No se5. Sirve para prevenir el cáncer del cuello uterino.
<p>19) En qué casos se puede dejar para después la citología vaginal o prueba del Papanicolaou; cuando:</p> <ol style="list-style-type: none">1. La mujer esta menstruando2. Se ha tenido relaciones sexuales el día anterior3. Se aplicó cremas u óvulos vaginales4. No sé.5. Todas las anteriores.
<p>20) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cada seis meses2. Cada año3. Entre dos y tres años4. No se

ACTITUDES

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

- De acuerdo (A)
- Parcialmente de acuerdo (PD)
- Indiferente (I)
- Parcialmente en desacuerdo (PD)
- En desacuerdo (D)

<i>Acerca de la prueba de Papanicolaou</i>	A	PA	I	PD	D
21) Demuestro disponibilidad para la realización del examen de Papanicolaou.					
22) Es un examen que debe hacerse solo si el medico lo Solicita					
23) El material que se usa no es un obstáculo para que me realice el examen de Papanicolaou.					
24) Considero necesario hacerme la prueba del Papanicolaou todos los años					
25) Es muy importante realizarme periódicamente la prueba para detectar el cáncer a tiempo.					
26) Siempre solicito los resultados de la prueba del Papanicolaou.					
27) Es necesario que el médico me explique los resultados.					
28) Demuestro disponibilidad para la lectura de los resultados por la/el obstetra					

PRACTICAS

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.

29) Alguna vez en la vida se ha practicado la prueba del Papanicolaou. 1. Si 2. No
30) Cuando fue la última vez que se la practicó: 1. En este año 2. Hace más de un año 3. Hace más de tres años 4. Nunca
31) Con qué frecuencia se la ha practicado: 1. Anual 2. Cada seis meses 3. Cada tres años 4. Ocasionalmente 5. Nunca
32) Por qué se la practicó la prueba del Papanicolaou: 1. Por indicación del médico/obstetra 2. Por iniciativa propia 3. Por sugerencia de un tercero 4. No se
33) Reclamó los resultados: 1. Si 2. No
34) Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de la salud 1. Si 2. No

¡Muchas Gracias

ANEXO N° 5:

Se muestra el área demográfica del Pueblo Joven San Francisco de Asis.

