



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS HACIA LA
TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD
FERTIL DEL ASENTAMIENTO HUMANO LOS PINOS
CASTILLA-PIURA, 2021.**

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

AUTORA

SANDOVAL PULACHE, RUTH NOEMI

ORCID: 0000-0002-2502-4258

ASESORA

VÁSQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA

ORCID: 0000-0003-2445-9388

PIURA-PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Sandoval Pulache, Ruth Noemi

ORCID: 0000-0002-2502-4258

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

ASESORA

Vásquez Saldarriaga, Flor de María

ORCID: 0000-0003-2445-9388

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela
Profesional de Obstetricia, Piura-Perú

JURADO

Vásquez Ramírez De Lachira, Bertha Mariana

ORCID: 0000-0003-2847-2117

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

Eto Aymar, Yosidha Irina

ORCID: 0000-0003-0860-4581

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

VÁSQUEZ RAMÍREZ DE LACHIRA BERTHA MARIANA

Presidente

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

Miembro

ETO AYMAR YOSIDHA IRINA

Miembro

VÁSQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por guiar mi camino, porque en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores, por tanto, amor y cuidado, por mantenerme con vida y salud, logrando una meta más en mi vida.

A mis padres

Aurora y Francisco, por darme la vida, a mi madre por ser mi mayor motivo e inspiración y por siempre estar a mi lado apoyándome en todo momento, que con su dedicación, amor y sacrificio siempre me inculcan a seguir adelante.

A mi asesora

Lic. Flor de María Vázquez, por su paciencia y por brindar sus conocimientos para la culminación de forma satisfactoria esta investigación.

RUTH NOEMI

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021. Fue de tipo cuantitativa, descriptivo simple, no experimental transversal, se trabajó con una población muestral de 100 mujeres en edad fértil, a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario de conocimientos, test de actitudes y prácticas hacia la Prueba del Papanicolaou y otro sobre características sociodemográficas sexuales y reproductivas. Entre los principales resultados, se pudo demostrar que un 65,00% de las mujeres estudiadas no conoce sobre la prueba de Papanicolaou. Referente a las actitudes hacia la Toma del Papanicolaou en forma global, indican que el de las mujeres encuestadas muestran ser desfavorables con el 78,00%. Al igual que las prácticas desfavorables (82,00%). Según las características sexuales y reproductivas el 100,00% manifiesta que si tienen relaciones sexuales, el 75,00% reporta como edad predominante de inicio de relaciones sexuales de 15-19 años, el 45,00 % refieren haber tenido 3 partos, el 55,00% no han reportado abortos, mientras que el 85,00% manifestaron tener frecuentemente relaciones coitales, a su vez 95,00% tienen 1 sola pareja, el método anticonceptivo más usado es el inyectable de progestágeno con un 45,00%, así mismo el 78,00% han manifestado haber tenido una infección o enfermedad y recibir tratamiento para dicha infección. Se concluye que las mujeres en estudio mantienen desconocimiento, actitudes y prácticas desfavorables hacia la prueba del Papanicolaou.

Palabras Clave: Actitudes, conocimientos, Papanicolaou, prácticas.

ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the knowledge, attitudes and practices towards the taking of pap smears on women of childbearing potential from the Human Settlement Los Pinos Castilla-Piura, 2021. It was quantitative, simple descriptive, non-experimental cross-cutting, work was done with a sample population of 100 women of childbearing potential, who through the survey were given a knowledge questionnaire, test of attitudes and practices towards the Pap test and another on sexual and reproductive sociodemographic characteristics. Among the main results, 65.00% of women studied were shown not to know about the Pap test. With regard to attitudes towards the taking of the Pap smear globally, they indicate that that of the women surveyed show to be unfavourable with 78.00%. Like unfavorable practices (82.00%). Depending on sexual and reproductive characteristics 100.00% states that if they have sex, 75.00% report as the predominant age of initiation of sexual intercourse aged 15-19 years, 45.00% report having had 3 births, 55.00% have not reported abortions, while 85.00% reported having frequent coital relationships, in turn 95.00% have only 1 partner, the most commonly used method of contraception is progestogen injection with 45.00%, 78.00% have also said they had an infection or disease and were treated for the infection. It is concluded that the women under study maintain unfavourable disrecognition, attitudes and practices towards the Pap test.

Key Words: Attitudes, knowledge, Pap smear, practices.

CONTENIDO

1. Título de la Tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Hoja de firma de jurado y asesor	iii
4. Hoja de agradecimiento.....	iv
5. Resumen y abstract.....	v
6. Contenido.....	vii
7. Índice de tablas.....	viii
8. Índice de figuras.....	ix
9. Índice de cuadros.....	x
I. Introducción.....	1
II. Revisión de la literatura.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.1.1. Antecedentes Locales	5
2.1.2. Antecedentes Nacionales	6
2.1.3. Antecedentes Internacionales.....	10
2.2. Bases Teóricas.....	10
2.3. Marco Conceptual.....	13
III. Metodología.....	19
3.1. Diseño de la investigación.....	19
3.2. Población y muestra	19
3.2.1. Población.....	19
3.2.2. Muestra.....	20
3.3. Definición y Operacionalización de variables.....	21
3.4. Técnica e Instrumento de medición.....	25
3.4.1. Técnica.....	25
3.4.2. Instrumentos.....	25
3.5. Plan de análisis.....	26
3.6. Matriz de consistencia.....	27
3.7. Principios éticos.....	30
IV. Resultados.....	31
4.1. Resultados.....	31
4.2. Análisis de resultados.....	37
V. Conclusiones.....	42
Aspectos Complementarios.....	43
Referencias Bibliográficas.....	46
ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. Conocimientos hacia la Toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.....	31
TABLA 2. Actitudes hacia la Toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.....	32
TABLA 3. Prácticas hacia la Toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.	33
TABLA 4. Características Sociodemográficas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.....	34
TABLA 5. Características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.....	35

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Grafico de torta de los conocimientos hacia la Toma de la Prueba del Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021	43
FIGURA 2: Grafico de torta de las actitudes hacia la Toma de la Prueba del Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021	44
FIGURA 3: Gráfico de torta de las prácticas hacia la Toma de la Prueba del Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021	45

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO 1: Matriz de Operacionalización de la variable conocimientos hacia la Prueba del Papanicolaou.....	21
CUADRO 2: Matriz de Operacionalización de la variable actitudes hacia la Prueba del Papanicolaou.....	22
CUADRO 3: Matriz de Operacionalización de la variable prácticas hacia la Prueba del Papanicolaou.....	23
CUADRO 4: Matriz de Operacionalización de las características sociodemográfica...	24

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cérvix representa una severa problemática para la salud pública, para la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2018 informa el reporte de un aproximado de 570,000 casos de cáncer de cuello uterino y 311,000 fallecimientos en el mundo. Frente a ello, esta enfermedad constituye el cuarto carcinoma diagnosticado reiteradamente y es equivalente a la cuarta causa de muertes por cáncer en la población femenina (1). Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) manifiesta que, en el 2018 se reportaron más de 72,000 casos diagnosticados en mujeres y murieron en promedio 34,000 en Latinoamérica y el Caribe (2). Pero es importante resaltar que estas defunciones se pueden evitar, pues el cáncer de cérvix puede ser controlado si se detecta en etapas iniciales, porque las oportunidades de tratarlo son altas debido a una evaluación e inicio de tratamiento precoz, mientras más oportuno sea el diagnóstico, incrementan las probabilidades de contrarrestarlo. Se estima que en promedio el 90% de la población femenina, que viven en países en desarrollo, reportan no haberse realizado una prueba de Papanicolaou, la prueba que contribuye a la detección precoz de Cáncer de Cérvix (3).

Por lo tanto, el Papanicolaou es una prueba confiable, se realizará de manera adecuada, será eficaz para el diagnóstico oportuno de cáncer de cuello uterino, el cual representa principalmente la causa de mortandad femenina a nivel mundial. Según la Organización Mundial de la Salud, representa la única prueba utilizada en grandes grupos de población, y que aporta a bajar la incidencia y la mortalidad relacionada a esta enfermedad (4).

A nivel nacional, la situación problema se manifiesta en las elevadas estadísticas, en donde se reporta que entre 12 y 14 mujeres han sido diagnosticadas con carcinoma de cérvix, y 6 o 7 mueren diariamente por déficit de una detección a tiempo. Del mismo modo, La Liga contra el Cáncer, menciona que este tipo de cáncer repercute de manera negativa en el 34,6% de cada 100,000 peruanas y cada año se presentan unos 5,500 casos recientes. Por otro lado, lo

manifestado por Gilmar Grisson, Oncólogo de La Liga contra el Cáncer, refiere que el rechazo a pruebas de tamizaje precoces, puede estar asociada de cierta manera con la idiosincrasia de las personas, a causa que entre las mujeres no existe el hábito de practicarse la Citología cervical (Papanicolaou) por temor, vergüenza o pobre información y el otro grupo no considera confiable la prueba negándose a realizarla (5).

Otro punto que ausenta a las mujeres a los programas de tamizaje, debido a problemas de acceso al servicio de salud, como el tiempo, el trato brindado por el profesional de salud, la entrega de los resultados de la prueba de manera tardía ; además existe una precaria promoción de este tema que genera insuficiente conocimiento de las féminas y población en general acerca de la Prueba del Papanicolaou (6).

Piura no escapa de esta realidad, en donde la Dirección Regional de Salud muestra según lo informado por el director de Intervención Sanitaria e Integral, que entre los años 2012 - 2016 se manifestaron en promedio mil casos de cáncer de cuello uterino representado por 9.9% en la región, de los que se reportaron 122 casos en el 2015 (7).

Frente a esta situación se desarrolla dicha investigación en el Asentamiento Los Pinos Castilla- Piura y según informantes claves, hacen hincapié de la necesidad de orientar e incentivar en la mujeres la Toma del Papanicolaou que permita el diagnóstico precoz , debido a que la realidad mundial y nacional es preocupante, convirtiendo a la mujer en un grupo vulnerable, a adoptar comportamientos poco asertivos que generan rechazo a esta prueba.

Ante este contexto de problema es preciso manifestar la siguiente pregunta: ¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas hacia la Toma del Papanicolaou tienen las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021?

Por otro lado, para dicha investigación se planteó como objetivo general: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la Toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.

Para poder conseguir el objetivo general, se han planteado los siguientes objetivos específicos: (a) identificar los conocimientos hacia la toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres del ámbito de estudio,(b) identificar las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres del ámbito de estudio, (c) identificar las prácticas hacia la toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres del ámbito de estudio,(d) identificar las características sociodemográficas en las mujeres del ámbito de estudio,(e) identificar las características sexuales y reproductivas en las mujeres del ámbito de estudio.

Por lo tanto, el presente estudio cobra importancia a razón que el cáncer de cuello uterino cada vez más repercute en la mortandad, tanto en mujeres jóvenes como en adultas, provocando la pérdida de importantes años de vida. Además, a causa de la falta de práctica de la prueba del Papanicolaou, que trae como consecuencia que no se detecten de manera oportuna las lesiones precancerosas y así se inicie su tratamiento inmediato, por lo tanto, este estudio aportará material teórico-práctico provocando un enriquecimiento de la literatura que permitirá el fundamento de las variables de estudio , así mismo contribuirá con los resultados a plantear estrategias de intervención que permitan el empoderamiento de la mujer en el cuidado de su salud y además erradicar todo prejuicio y tabúes que limitan el acceso a los servicios de prevención y que influya de manera significativa a prácticas de estilos saludables y hacia la prueba del Papanicolaou (8).

En el contexto de la metodología, la investigación fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple, diseño no experimental de corte transversal. Se ejecutó en una población muestral de 100 mujeres en edad fértil residentes en el Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021; en quienes se aplicó una encuesta para valorar el instrumento de recolección de datos y así evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas que tiene este grupo poblacional hacia la toma del examen del Papanicolaou, cuya confiabilidad arrojó el ,715 para conocimientos, para actitudes el ,744 y prácticas, 828.

Entre los principales resultados, se pudo demostrar que un 65,00% de las mujeres estudiadas no conoce sobre la prueba de Papanicolaou. Referente a las actitudes hacia la Toma del Papanicolaou en forma global, indican que el de las mujeres encuestadas muestran ser desfavorables con el 78,00%. Se identificó que el 82,00 % de las participantes mostraron prácticas desfavorables. En relación a las características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil se aprecia que el 50,00% se encuentran entre las edades de 30 -39 años, el 60,00 % son convivientes, con grado de instrucción en su mayoría secundaria (75,00%), mientras que el 82,00 % son amas de casa, y un 95,00% profesan religión católica. Se determinó además según las características sexuales y reproductivas que el 100,00% manifiesta que si tienen relaciones sexuales, el 75,00% reporta como edad predominante de inicio de relaciones sexuales de 15-19 años, el 45,00 % refieren haber tenido 3 partos, el 55,00% no han reportado abortos, mientras que el 85,00% manifestaron tener frecuentemente relaciones coitales, a su vez 95,00% tienen 1 sola pareja, el método anticonceptivo más usado es el inyectable de progestágeno con un 45,00%, así mismo el 78,00% han manifestado haber tenido una infección o enfermedad y recibir tratamiento para dicha infección respectivamente.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Locales

Suarez M. (9) en Perú en el 2016, en su investigación denominada “Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado – Piura. Noviembre 2013 – Enero 2014”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas frente a la toma del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado – Piura. Noviembre 2013 – Enero, se trató de un estudio prospectivo, descriptivo – correlacional y transversal, y se realizó en 204 mujeres de 15 – 65 años de edad, la población encuestada presentó un nivel de conocimiento bajo con un 54%, el 94% una actitud favorable y un 51% una práctica incorrecta. Se concluyó, que las mujeres tuvieron un importante nivel de conocimiento bajo, una actitud favorable, y una práctica incorrecta frente al examen de Papanicolaou.

Mondragón A. (10) Piura, 2018, en su tesis “Actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla-Piura, 2018”. Fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo simple, de diseño no experimental, de corte transversal. Se tomó una muestra de 150 mujeres en edad fértil a quienes, mediante técnica de la encuesta, se les aplicó un cuestionario para evaluar las actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou y otro, sobre características sociodemográficas, sexuales y reproductivas. Los resultados demostraron que un representativo 62,67% de las mujeres encuestadas, manifestaron actitudes favorables, sin embargo, un 70,67% reportó

prácticas desfavorables. En lo referido a las características sociodemográficas se encontró, que el 52,67% están entre 20 a 29 años y con respecto a las características sexuales y reproductivas el 92,67 % de las mujeres en edad fértil, indicaron haber tenido relaciones coitales; de las cuales un 65,47% refirió que el inicio de su actividad coital se dio entre los 15 a 17 años. Se concluyó que en forma global las mujeres en edad fértil tienen actitudes favorables y prácticas desfavorables hacia la toma del Papanicolaou, con el 62,67% y el 70,67%, respectivamente.

Viera Y. (11) Piura 2018, en su tesis titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Marcavelica - Sullana - Piura, periodo Mayo 2018”, demostró con respecto a las características reproductivas que el 68,75% reportó como edades predominantes del inicio de las relaciones coitales entre los 10 a 14 años, el 71,88% refirió haber tenido más de 2 partos, y el 71,87% manifestó que la frecuencia de sus relaciones coitales es ocasional, mientras que un mínimo 12,50% manifestó que por ahora no tiene. Según el número de compañeros sexuales es preponderante la cantidad de 2, el método anticonceptivo más usado es el inyectable solo de progestágeno, mientras que el 75% no han manifestado haber tenido ITS y con el mismo porcentaje no han recibido tratamiento de las mismas.

García C. (6) Piura 2018, realizó un estudio denominado: “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 el Obrero Sullana- Piura, periodo Mayo 2018”, el cual fue de tipo descriptivo, cuantitativo y de diseño no experimental. Además, tuvo una muestra de 38 mujeres mayores de 40 años, que acudieron al servicio de medicina general del Establecimiento de Salud y con respecto a las características sociodemográficas un alto porcentaje de mujeres reportó ser conviviente con un (73,69%), un (73,68%) refirió ser ama de casa, el 65,79% tener secundaria y el (100%) profesar la religión católica.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Blas E. (12) en Perú en el 2016, en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de cuatro asentamientos humanos-Chimbote-2014”, tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou, en Mujeres en edad Fértil (MEF) de los Asentamientos Humanos Manuel Arévalo Víctor Raúl, Barrio Fiscal 5 y la Balanza en el período Abril-Julio, la metodología fue tipo descriptivo y nivel cuantitativo, diseño simple de una sola casilla, de corte transversal, se evidenció que, de las 150 mujeres encuestadas, un 54,7 % no se practicó la prueba en el año en estudio, el 44,6 % no lo practica por iniciativa propia, y un 36,0% lo realiza ocasionalmente, en cambio, el 90,0% sí la realizó en su vida, un 87,3% reclama sus resultados y solicita información respecto a ellos. En conclusión, las mujeres conocen los aspectos básicos de la toma del Papanicolaou, presentan actitudes favorables, y prácticas negativas.

Amaya R. (13) Perú 2016, en su tesis sobre: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven del Porvenir-Chimbote-2014”, la cual fue descriptiva y contó con una muestra de 120 mujeres en edad fértil. Teniendo como resultado respecto a las características sexuales y reproductivas, que el 72% de las mujeres entrevistadas iniciaron su actividad sexual entre los 13 a 16 años de edad y el 15% entre los 17a 20 años. Por otro lado, un 60% fueron multíparas y el 90% no tuvo ningún aborto. Además, un 85% refiere no haber tenido actividad sexual y el 77% tuvo hasta dos parejas sexuales. Cabe resaltar que el 31% no usa ningún método anticonceptivo y el 19% prefiere calcular con el calendario. Empero el 15% de las mujeres encuestadas sufrió alguna vez de infecciones de transmisión sexual, sin embargo, el 95% no recibió ningún tipo de tratamiento.

Macha E. (14) Perú 2016, realizó un estudio designado “Conocimientos, Actitudes y Prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de Chupaca, Huancayo – 2016”. Los Resultados obtenidos reportan que la mayoría de mujeres (57,4%) no tiene conocimiento global

sobre la prueba de Papanicolaou, frente a un menor porcentaje que sí mostró conocimiento (42,6%). Así mismo las brechas del conocimiento se muestran en el 83,3% de mujeres que conocen que es la prueba del Papanicolaou, seguido de un 68,5% que conocen la importancia de la prueba del Papanicolaou. Por otro lado, la mayoría (88,9%) de las mujeres tienen una actitud global favorable frente a la toma del Papanicolaou y el 11,1% muestra una actitud desfavorable. En cuanto a la práctica global han demostrado que el 22,2% de las mujeres practica esta prueba y el 77,8% tienen prácticas negativas. Muestra las características sexuales reproductivas de las mujeres del barrio La Libertad, la encuesta se aplicó a 108 mujeres que ya habían iniciado su vida sexual, habiendo iniciado su relación sexual entre los 14 a 19 años de edad con un 46 (61,1%), entre 20 a 24 años un (25,9%). El comportamiento sexual refleja que 57,4% realiza ocasionalmente, mientras que 8,3% lo realiza frecuentemente, el 79,6% tuvo 1 a 2 compañeros sexuales y un 9,3% tuvo 3 a 4 compañeros sexuales. Las variables relacionadas a la salud reproductiva indican que el 41,7% son multíparas, mientras el 86,1% no sufrió ningún aborto.

El método más usado en un 31,5% es el ritmo o regla 16,7% preservativos e inyectable combinado. El 73,1% no tuvo ninguna ITS a comparación al 26,9% que, si sufrió alguna vez, así mismo, el mismo porcentaje recibió algún tratamiento.

Medrano A. (15) Perú 2018, realizaron un estudio denominado “Conocimiento, Actitud y Práctica sobre el Papanicolaou en Mujeres del Distrito San Juan de Iscos- Chupaca-Junín 2018”, se hace evidente que el conocimiento global de las mujeres del Distrito de San Juan de Iscos-Chupaca, donde el 47% del colectivo en estudio desconoce sobre la toma de la muestra del Papanicolaou, es decir no respondieron acertadamente los seis reactivos explorados, frente al 53% de mujeres que si conocen sobre este examen citológico.

Evidenciaron la actitud global frente a la prueba del Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil del distrito San Juan de Iscos-Chupaca donde el 49% de las mujeres tienen actitud desfavorable sobre la toma de la muestra del Papanicolaou, mientras que el 51% muestra

tendencia a una actitud favorable, situación que deja entrever que el colectivo de mujeres no posee una predisposición inmediata para realizarse la prueba del Papanicolaou. En lo que respecta la práctica global frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres del distrito de San Juan de Iscos-Chupaca se observó que el 88% de mujeres no tienen prácticas saludables para la prevención del cáncer del cuello uterino, específicamente no practica la toma de la prueba del Papanicolaou oportunamente, y solo el 12% tiene prácticas adecuadas frente a la toma de la prueba del Papanicolaou.

Maticorena B. (16) Perú 2018, en su investigación Conocimiento, “Actitud y Práctica sobre el Papanicolaou en mujeres de Pumpunya, Chupaca –Junín- 2018”. Hace evidente los siguientes resultados sobre las características sociodemográficas, la gran mayoría son mujeres que tienen más de 30 años (48.1%) seguidas de las que se encuentran dentro de los 20 a 24 años (25%). Respecto a su estado civil, el porcentaje elevado de las mujeres son convivientes (41.3%) luego son solteras el 33.7%, seguidas son casadas 20.2%. Así mismo el nivel de escolaridad es el 59.6% ,alcanzaron un nivel alto de estudios secundarios, seguida por él nivel primario donde se obtuvo el 13.5 % y el 12.5% se observa que alcanzó el nivel superior y el 9.6% estudia una carrera técnica y estudió nivel 4.8% no estudia. Considerando la ocupación se distribuye que el 40.4% se dedica a la crianza de sus hijos y a la casa, un 22.1% son estudiantes, seguida del 16.3% son empleada obrera y el 12.5% son agricultoras, con respecto a la religión que profesa la mayoría 91.3% es católica, seguido del 8.7% evangélica.

Rosales E. (17) Perú 2018, en su investigación sobre “Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre la toma del Papanicolaou en Mujeres de Edad Fértil del Pueblo Joven Magdalena Nueva Provincia del Santa- Chimbote 2018”, la metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de corte 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.

2.1.3. Antecedentes Internacionales

Carrasco J, Silva J. (18) Nicaragua 2016, en su estudio denominado: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la técnica de Papanicolaou en mujeres de edad fértil con vida sexual activa, que asisten al Centro de Salud Edwin Barahona Colindres del Municipio de Murra, Departamento de Nueva Segovia en el periodo Octubre - Diciembre del 2016”. Realizó un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, y tuvo un universo de 545 Mujeres, con una muestra de 229 mujeres en edad fértil. De modo que con respecto a las características sociodemográficas el 45.41% poseen un rango de edad entre 15-26 años y un 15.28% entre los 27-38 años. En lo referente al estado civil el 28.82% eran mujeres con estatus de acompañada y el 51.09% son católicas, el 21.39% posee un nivel académico de secundaria y por último en cuanto a la procedencia, el 44.97% son de procedencia rural.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teorías del Conocimiento

Guerrero G. (19) en su investigación refiere:

- **Descartes:** Propone desconfiar de todo lo que nos rodea, implicando el conocimiento y todo lo percibido por los sentidos. Por lo tanto, refiere que el conocimiento se va a encontrar en el pensamiento, y, por ende, todas las cosas que se puedan distinguir con él, van hacer del todo cierta.
- **Locke:** Menciona que el acto de conocer se basa exclusivamente de eso, es por ello, que no se va a encontrar una veracidad innata o próxima, por el contrario, se observa que los sentidos y las experiencias, son la base para conocer.

- **Empirismo:** Tiene como característica no aceptar otro medio de razón, que no sea netamente la experiencia, es por ello, que su relieve en las ciencias experimentales, conlleva a la visibilidad del entendimiento sostenida como teoría de cavilación-consenso.
- **Racionalismo:** Estima mucho el raciocinio, y refiere que es la única capacidad del hombre apta para lograr el conocimiento, por lo tanto, manifiesta que el pensamiento tiene percepciones para poder afirmarlo.

2.2.2. Teorías de la Actitud

En su tesis Rodríguez C. (20) menciona como teorías:

- **Teoría de la disonancia cognitiva:** Festinger sostiene que siempre que tenemos dos ideas, actitudes u opiniones que se contradicen, estamos en un estado de disonancia cognitiva o desacuerdo. Esto hace que nos sintamos incómodos psicológicamente y por eso hemos de hacer algo para disminuir esta disonancia. Otras situaciones serian aquellas en las que hacemos algo contrario a nuestras creencias más firmes sobre lo que es correcto y apropiado
- **Teorías de la consistencia cognitiva:** según las teorías de la consistencia cognitiva, la incoherencia entre dos estados de conciencia hace que las personas se sientan incómodas. En consecuencia, cambian o bien sus pensamientos o bien sus acciones con tal de ser coherentes.
- **Teorías del aprendizaje:** según esta teoría, aprendemos actitudes del mismo modo en que aprendemos todo lo demás. Al aprender la información nueva, aprendemos los sentimientos, los pensamientos y las acciones que están en relación con ella.

2.2.2.1. Tipos de Actitudes:

- **Actitud Negativa:** es un tipo de actitud la cual no permite sacar beneficios ante una situación que se está viviendo, lo que lleva a tener sentimientos de frustración y pensamientos del futuro.
- **Actitud Positiva:** Le permite al individuo enfocarse en lo beneficioso al afrontar una situación, que se atraviesa de una forma sana y efectiva. Donde el individuo puede ver su capacidad que tiene para enfrentar cualquier situación en la que se encuentre.
- **Actitud Crítica:** Puede ser objetiva y analizar lo verdadero o falso para poder encontrar los posibles errores y poder garantizar que los aprendizajes obtenidos sean importantes para al momento de dar una solución (20).

2.2.2.2. Componentes de las Actitudes:

- Componente cognitivo: desarrollado por las creencias que se han dado ante un ser u objeto, así como información que se ha brindado de dicho objeto.
- Componente afectivo: es el sentimiento en favor o en contra; es el componente más característico de las actitudes. Se demuestran los sentimientos que desarrollas hacia un individuo.
- Componente conductual: es la reacción que se demuestra hacia una determinada situación; es el componente activo de la actitud (20).

2.2.3. Bases Conceptuales de las Prácticas

La práctica, es la manera en la que se emplean conocimientos a través de una o varias acciones con un resultado próximo, lo cual hace relación al proceso en el que el ser humano razona al enfrentar eventos que realizan las personas cuando enfrentan diversas circunstancias, en busca de una solución; por lo tanto, las prácticas pueden ser favorables o desfavorables. De acuerdo a la Real Academia Española (RAE) con la práctica se ejerce o lleva a cabo algo que se ha aprendido o normado (21).

Se puede reflejar como:

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

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Cáncer de Cérvix

El cáncer cervical es una alteración celular que inicia en el tejido epitelial del cuello uterino y se evidencia inicialmente a través de lesiones previas de lenta y gradual evolución, las cuales avanzan a cáncer in situ (limitado a la zona del epitelio) o un cáncer invasor en donde las células con proceso de malignidad penetran la membrana basal. Esta enfermedad se produce en el momento que las células del cuerpo empiezan a desarrollarse de manera desordenada. Por ello no debemos ignorar que cada célula del cuerpo podría transformarse en cáncer y extenderse a otras zonas del cuerpo. Esta enfermedad se genera en las células que recubren el cérvix que es la porción uterina inferior, ya que la parte superior del útero se denomina cuerpo uterino que alberga al feto durante la gestación (22).

2.3.1.1. Factores de Riesgo

- **Presencia** de virus del papiloma humano de mayor riesgo y la existencia de infecciones persistentes.
- **Susceptibilidad genética:** Si hay un familiar directo con cáncer cervical se duplica el riesgo para producirse un tumor de cuello uterino, pero el porcentaje es menor del 1% de las afecciones.

- **Factores ambientales:** Tabaquismo y/o exposición al humo, así como también el déficit de vitaminas.
- **Condiciones con compromiso inmunitario:** Por ejemplo, una nutrición en mal estado, además de infección por virus de la inmunodeficiencia humana, en esta ocasión se quintuplicaría el riesgo de padecer dicho cáncer.
- **Otros factores:** Entre los cuales se encuentran el iniciar tempranamente la vida sexual, mantener múltiples parejas sexuales, promiscuidad de la pareja, antecedentes de enfermedades de transmisión sexual, y otros (22).

2.3.1.2. Estadios

- ❖ **Estadio I:** El carcinoma está aislado en el cérvix.
- ❖ **Estadio II:** El carcinoma se expande afuera del cuello del útero, afecta el segmento superior de la vagina más no llega a la pared pélvica.
- ❖ **Estadio III:** El cáncer se expande a la pared pélvica y llega hasta el tercio inferior de la vagina.
- ❖ **Estadio IV:** El cáncer incluye la pared del recto o de la vejiga y además se da lugar a la metástasis (22)

2.3.1.3. Prevención y Control

Este padecimiento debe tener una correcta y constante promoción, hay una población femenina con mayor vulnerabilidad de sufrirla, tanto la mujer como el varón son responsables de adquirir la enfermedad y la población femenina debe realizarse periódicamente exámenes para prevenir esta enfermedad. Es importante tener en cuenta que cualquier hemorragia o flujo vaginal anormal debe ser atendido por personal médico, para así poder prevenir y tomar medidas necesarias si ese fuera el caso (23).

2.3.2 Papanicolaou

Es una prueba sencilla que se hace de manera rápida, y es muy importante, puesto que ayuda en la identificación de la población femenina que se encuentra propensa a padecer de neoplasia cervical, incluso si no hay presencia de sintomatología característica de dicho cáncer, es un método de mayor eficacia utilizado por los profesionales de salud como prevención. Aunque, es una prueba relativamente sencilla, se puede fallar al momento de tomar la muestra, así como en la coloración e inclusive en la lectura (22).

- **Creencias y Percepciones**

Los obstáculos relacionados para que no se practique la citología y su respectivo postergamiento se deben al “miedo, vergüenza, incomodidad, falta de cuidado, tiempo y conocimiento”, de los cuales resalta “la falta de conocimiento” acerca del momento en el que se debe iniciar con la realización del Papanicolaou, de modo que la primordial medida para actuar es que el personal de salud lo indique, ya que no se acude voluntariamente y se ignora que es muy beneficiosa en relación a la salud. El Seguro Social aconsejó que una mujer tiene que comenzar a realizarse la prueba del Papanicolaou al año de haber iniciado su vida sexual (24).

- **Requisitos**

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

- “No se debe haber tenido relaciones coitales antes de la prueba” : Para que no haya ningún tipo de fluido al tomar la muestra.

- “No se debe estar con la menstruación” : Con el fin de no complicar la visibilidad en el microscopio y para no alterar los resultados.
- “No aplicar medicamentos vaginales”: Ya que dificultaría al hacer el análisis correspondiente.
- “No hacerse duchas vaginales antes de la toma de la prueba” : Puesto que se necesita el cérvix y la vagina en estado normal, sin eliminar bacterias o signos de inflamación y poder tener resultados veraces (22).

- **Procedimiento**

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

En primer lugar, la paciente se quitará la ropa y se colocará una bata, se acostará en una camilla y doblará las rodillas apoyando los pies en un soporte, el profesional de salud colocará en la zona vaginal un espéculo que puede ser de metal o de plástico, el cual mantendrá despejada la vagina, y el cuello uterino será percibido favorablemente, de forma inmediata con la espátula u cepillo se raspará suavemente en la zona indicada para conseguir una muestra de mucosidad. Después, en una lámina se va a colocar la muestra celular, se fijará para preservarla, y con una coloración especial se examinará bajo un microscopio (22).

- **Importancia y ventajas**

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

son permitir la detección oportuna y la progresión del VPH, además de que la muestra se consigue rápidamente, nos ayuda a descubrir si hay presencia de alguna infección, no genera ninguna complicación para la salud, y uno de los principales por el cual no se debe temer, es que no ocasiona dolor al ser realizada de manera correcta. De manera que, es fundamental que al momento de tomar la muestra se cuente con una posición e iluminación adecuada, la correcta visualización del cuello uterino, y se debe considerar eliminar sutilmente algún exceso de moco o sangre (22).

- **Interpretación de Resultados**

El resultado de la prueba de Papanicolaou puede ser:

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

Es importante tener en cuenta que un resultado “anormal” de la prueba de Papanicolaou no necesariamente quiere decir que hay presencia de cáncer, sino que también se puede deber a razones como una muestra insuficiente de células para dar una correcta interpretación, irritación de células del cuello uterino, cambios hormonales, o a una infección cervical. Por lo cual, se pedirán pruebas adicionales y más detalladas para poder determinar a qué se debe la

anormalidad. También se puede utilizar el término “Displasia”, el cual hace referencia a los cambios en las células con la posibilidad de que éstas sean precancerosas (26).

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

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

Anomalías de las células glandulares:

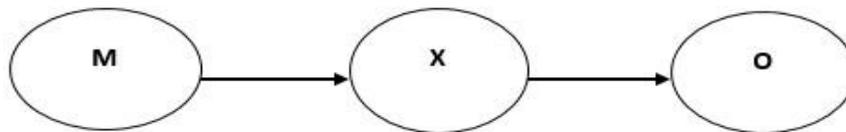
- Células glandulares atípicas: Anormalidad, probablemente neoplasia.
- Adenocarcinoma endocervical in situ: Las células precancerosas se encuentran solamente en el tejido glandular del cuello uterino.
- Adenocarcinoma: Abarca no solo el cáncer cervical, en ocasiones el endometrial, el extrauterino y otras afecciones (26).

III. METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, de corte transversal.

ESQUEMA



Donde:

M: Mujeres en edad fértil.

X: Conocimiento, actitudes y prácticas.

O: Representa lo que observamos.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población muestral estuvo constituida por 100 mujeres en edad fértil que residen en el Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021; y que cumplieron con los criterios de selección.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de habitantes del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura (Censo INEI 2017) (27).

3.2.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por el total de mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021; que reunieron los criterios de selección.

➤ **Criterios de Inclusión y Exclusión**

❖ **Inclusión:**

- Mujeres en edad fértil que residen en el Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura en el período de estudio.
- Aceptación escrita de participar en el estudio.

❖ **Exclusión:**

- Mujeres con dificultad para comunicarse.
- Mujeres que no aceptaron participar en el estudio.

3.3.Cuadro 1. Matriz de Operacionalización de la variable conocimientos hacia la Prueba del Papanicolaou

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimientos hacia la Prueba del Papanicolaou	Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, producto de la observación y experiencia de las mujeres en edad fértil, referida a la Prueba del Papanicolaou (28).	Conceptos básicos	Se evalúo mediante 6 preguntas, abarcando utilidad, importancia, momento idóneo, frecuencia de la prueba. Definiéndose como Conoce con 4 a 6 puntos y No conoce con 0-3 puntos.	Conoce No Conoce	Nominal

Cuadro 2. Matriz de Operacionalización de la variable actitudes hacia la Prueba del Papanicolaou

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Actitudes hacia la Toma de la Prueba del Papanicolaou	Conjunto de opiniones, sentimientos y tendencias que predisponen de determinada forma a la mujer a explícitas situaciones. Esta posición podría ser positiva o negativa y dependerá del estado de ánimo, personalidad u otras características de cada persona (29).	Toma de PAP	Se evalúo mediante 8 preguntas, abarcando el interés por la solicitud de la prueba, realización de la prueba en el momento idóneo, importancia de hacerse la Prueba, verificación de resultados Definiéndose como Favorable de 37 a más puntos y Desfavorable menos de 37 puntos.	-Desfavorable - Favorable	Nominal

Cuadro 3. Matriz de Operacionalización de la variable prácticas hacia la Prueba del Papanicolaou

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas hacia la Toma de la Prueba del Papanicolaou	Es la forma en la que se aplican los conocimientos a través de actividades o la realización de acciones con el objeto de obtener una respuesta inmediata ya sea un resultado bueno o malo (30)	Toma del PAP	Se evalúo mediante 6 preguntas, abarcando la realización de la Prueba, realización de la prueba en un momento determinado, razones de la Prueba, recojo de los resultados y explicación especializada de los resultados. Definiéndose como Favorable de 3 a más puntos y Desfavorable menos de 3 puntos.	-Desfavorable -Favorable	Nominal

Cuadro 4. Matriz de Operacionalización de las características sociodemográficas

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	ESCALA DE MEDICIÓN	INDICADORES
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómicas culturales que están presentes en la población de estudio tomando aquellas que pueden ser sujeta a estudio tomando aquellas que pueden ser medibles (31)	Religión	Se preguntó a la mujer en edad fértil la religión que profesa al momento de aplicar la encuesta.	Cualitativa nominal	Católica, protestante (Evangélica) Otras, Ninguno
		Ocupación	Se preguntó a la mujer en edad fértil la ocupación que profesa al momento de aplicar la encuesta.	Cualitativa nominal	Ama de Casa, Empleada-Obrera, Empleada-Profesional, Trabajadora-Independiente, Agricultora
		Estado civil	Se preguntó a la mujer en edad fértil el estado civil que profesa al momento de aplicar la encuesta.	Cualitativa nominal	Soltera, Casada, Conviviente, Viuda, Divorciada
		Escolaridad	Se preguntó a la mujer en edad fértil la escolaridad que profesa al momento de aplicar la encuesta.	Cualitativa ordinal	No estudié, Primaria, Secundaria, Técnica y superior

3.4. Técnica e instrumentos de medición

3.4.1. Técnica

Se utilizó la técnica de la encuesta.

3.4.2. Instrumento

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

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario de conocimientos, el test de actitudes y de prácticas sobre la toma del Papanicolaou.

Este instrumento también contó de una primera parte que explora las características sociodemográficas y reproductivas, seguido del cuestionario para conocimientos, posterior el test de actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou distribuidos de la siguiente manera:

-Características socio demográficas sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 14 ítems.

-Conocimientos sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 6 ítems.

-Actitudes sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 8 ítems.

-Prácticas sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 6 ítems.

El objetivo del instrumento es identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou. El instrumento para medir los conocimientos sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou fue validado en su contenido por jueces expertos y los ítems cumplen con los criterios establecidos para su validación. (ANEXO 2)

Para la recogida de los datos sociodemográficos, se empleó un cuestionario donde se identificará las variables edad, estado civil, nivel de escolaridad, ocupación y religión. Asimismo, si ha tenido relaciones sexuales, la edad de inicio de actividad sexual, número de partos, número de abortos, frecuencia de las relaciones sexuales, el número de parejas sexuales, MAC utilizado, contagio de ITS y tratamiento. (ANEXO 1)

3.5. Plan de análisis

Los datos obtenidos fueron codificados y luego procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc. Para el análisis estadístico se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Versión 26 con el cual se obtuvo la frecuencia de cada una de las variables en estudio con sus respectivas figuras.

3.6 Matriz de Consistencia

Título: Conocimientos, Actitudes y Practicas hacia la Toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>¿Qué conocimientos, actitudes y prácticas hacia la Toma del Papanicolaou tienen las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021 ?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>-Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>-Identificar los conocimientos hacia la toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres del ámbito de estudio.</p> <p>-Identificar las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres del ámbito de estudio.</p> <p>-Identificar las prácticas hacia la toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres del ámbito de estudio.</p>	<p>VARIABLES PRINCIPALES</p> <p>1. Conocimiento sobre la Prueba del Papanicolaou: Conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia de las mujeres en edad fértil, referida a la Prueba del Papanicolaou (28).</p> <p>2. Actitud frente a la Toma de Papanicolaou: 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 (29)</p>

	<p>-Identificar las características sociodemográficas en las mujeres en estudio.</p> <p>-Identificar las características sexuales y reproductivas en las mujeres en estudio.</p> <p>.</p>	<p>3. Práctica frente a la Toma del Papanicolaou: Conjunto de hábitos o formas de actuar de la mujer en relación a la toma de la prueba del Papanicolaou. (30)</p> <p>VARIABLES SECUNDARIAS</p> <p>a) Edad de inicio de relaciones sexuales: Se refiere a la edad en la cual tuvo su primera relación sexual.</p> <p>b) Estado civil: Condición de la mujer determinada por el tipo de vínculo con su cónyuge.</p> <p>c) Escolaridad: Mayor grado académico que se ha alcanzado.</p> <p>d) Ocupación: Actividad ejercida por la mujer al momento de la encuesta.</p> <p>e) Religión: Doctrinas o creencias que se tributan a la divinidad referida por la persona encuestada.</p>
--	---	---

METODOLOGIA			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo de Investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo simple</p> <p>Diseño de la investigación: Diseño no experimental de corte transversal.</p>	<p>Población: La población muestral estuvo constituida por 100 mujeres en edad fértil que residen en el Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021 y que cumplieron con los criterios de selección.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo constituida por el total de la población en estudio.</p>	<p>Técnica: La encuesta.</p> <p>Instrumentos: -Cuestionario de conocimientos hacia la Toma del Papanicolaou. -Cuestionario de características sociodemográficas, sexuales y reproductivas. -Test de Likert para actitudes y prácticas.</p>	<p>Para el plan de análisis se hizo uso de la estadística descriptiva, utilizando figuras y tablas.</p>

3.6. Principios Éticos

Esta investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki que establece el respeto a la dignidad, la protección de los derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

En este sentido, se solicitó a las mujeres que lean detenidamente y firmen el consentimiento informado (Anexo 3). Previo a la encuesta, se les explicó a las mujeres los objetivos de la investigación; asegurándoles que se iba a manejar de manera anónima la información obtenida de los mismos, garantizando además la privacidad de la identificación de la persona.

Se contó además con la previa autorización de las autoridades del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

TABLA 1. Conocimientos hacia la Toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.

Conocimientos	N	%
No conoce	65	65,00
Conoce	35	35,00
Total	100	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

Se evidencia que un significativo 65,00% de las mujeres estudiadas no conocen sobre la prueba de Papanicolaou, mientras que un 35,00 % conoce.

TABLA 2. Actitudes hacia la Toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.

Actitudes	n	%
Desfavorable	78	78,00
Favorable	22	22,00
Total	100	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

Se determinó que el 78,00% de la muestra estudiada presentaron actitudes desfavorables hacia la Toma de la Prueba de Papanicolaou, y el 22,00% se reportan ser favorables.

TABLA 3. Prácticas hacia la Toma del Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.

Prácticas	n	%
Desfavorable	82	82,00
Favorable	18	18,00
Total	100	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

Se reportó que las prácticas hacia a toma del Papanicolaou que presentaron las mujeres encuestadas fueron desfavorables con el 82,00 % y en el 18,00 % favorables.

TABLA 4. Características Sociodemográficas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.

Características sociodemográficas		n	%
Edad	20-29	15	15,00
	30-39	50	50,00
	40- 49	15	15,00
	50-59	20	20,00
Estado civil	Soltera	10	10,00
	Casada	30	30,00
	Conviviente	60	60,00
	Viuda	0	0,00
	Divorciada	0	0,00
Escolaridad	No estudie	10	10,00
	Primaria	15	15,00
	Secundaria	75	75,00
	Técnica	0	0,00
	Superior	0	0,00
Ocupación	Ama de casa	82	82,00
	Empleada-obrera	7	7,00
	Trabajadora-dependiente	3	3,00
	Trabajador independiente	8	8,00
	Agricultura	0	0,00
Religión	Católica	95	95,00
	Protestante	5	5,00
	Otra	0	0,00
	Ninguna	0	0,00
	Total	100	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

En relación a las características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil se aprecia que el 50,00% se encuentran entre las edades de 30 -39 años, el 60,00 % son convivientes, con grado de instrucción en su mayoría secundaria (75,00%), mientras que el 82,00 % son amas de casa, y un 95,00% profesan religión católica.

TABLA 5. Características sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.

Características sexuales y reproductivas		n	%
Relaciones sexuales	Si	100	100,00
	No	0	0,00
Edad de inicio	10-14	25	25,00
	15-19	75	75,00
Número de partos	0	2	2,00
	1	10	10,00
	2	35	35,00
	3	45	45,00
	Más de 4	8	8,00
Número de abortos	0	55	55,00
	1	35	35,00
	2	10	10,00
Frecuencia de relaciones coitales	Frecuentemente	85	85,00
	Ocasionalmente	15	15,00
	Por ahora no tengo	0	0,00
	No he tenido	0	0,00
Número de parejas sexuales	1	95	95,00
	2	5	5,00
Método anticonceptivo	Píldora combinada	10	10,00
	Inyectable combinado	15	15,00
	Inyectable de progestágeno	45	45,00
	DIU (T Cu)	4	4,00
	Preservativo	25	25,00
	Ritmo/regla	1	1,00
Infección o enfermedad	Si	78	78,00
	No	22	22,00
Tratamiento de infección	Si	78	78,00
	No	22	22,00
	Total	100	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos

Se pudo demostrar según las características sexuales y reproductivas que el 100,00% manifiesta que si tienen relaciones sexuales, el 75,00% reporta como edad predominante de inicio de relaciones sexuales de 15-19 años, el 45,00 % refieren haber tenido 3 partos, el 55,00% no han reportado abortos, mientras que el 85,00% manifestaron tener frecuentemente relaciones coitales, a su vez 95,00% tienen 1 sola pareja, el método anticonceptivo más usado es el inyectable de progestágeno con un 45,00%, así mismo el 78,00% han manifestado haber tenido una infección o enfermedad y recibir tratamiento para dicha infección respectivamente.

4.2 Análisis de resultados

El cáncer cervico uterino constituye el cuarto carcinoma diagnosticado reiteradamente y es equivalente a la cuarta causa de muertes por cáncer en la población femenina (1). Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) manifiesta que, en el 2018 se reportaron más de 72,000 casos diagnosticados en mujeres y murieron en promedio 34,000 en Latinoamérica y el Caribe (2). Pero es importante resaltar que estas defunciones se pueden evitar, pues el cáncer de cérvix puede ser controlado si se detecta en etapas iniciales, porque las oportunidades de tratarlo son altas, debido a una evaluación e inicio de tratamiento precoz, mientras más oportuno sea el diagnóstico incrementan las probabilidades de contrarrestarlo. Se estima que en promedio el 90% de la población femenina que viven en países en desarrollo, reportan no haberse realizado una prueba de Papanicolaou, la prueba que contribuye a la detección precoz de Cáncer de Cérvix (3).

Por lo tanto, frente a esta realidad se hace necesario desarrollar la presente investigación en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos, en donde se encontró que un significativo 65,00% de las mujeres estudiadas no conocen sobre la prueba de Papanicolaou, mientras que un 35,00 % conoce. Resultados que se asemejan a los de Medrano A. (15) Perú 2018, realizaron un estudio denominado “Conocimiento, Actitud y Práctica sobre el Papanicolaou en Mujeres del Distrito San Juan de Iscos- Chupaca-Junín 2018”, se hace evidente que el conocimiento global con el 47% del colectivo en estudio desconoce sobre la toma de la muestra del Papanicolaou, es decir no respondieron acertadamente los seis reactivos explorados.

Como se puede observar, a pesar del transcurrir del tiempo aún existe un significativo desconocimiento sobre la Prueba del Papanicolaou, por lo tanto, es importante intervenir fomentando una correcta promoción sobre este examen y que permita empoderar a la mujer a través de una adecuada educación en el cuidado de su salud, debido a que si consideramos que el Papanicolaou es una prueba sencilla que se hace de manera rápida, y es muy importante, puesto que ayuda en la identificación oportuna de la población femenina que se encuentra con neoplasia

cervical (22), y de esta manera erradicar todos los obstáculos relacionados para que no se practique la citología, ya que su respectivo postergamiento se deben al “miedo, vergüenza, incomodidad, falta de cuidado, tiempo y conocimiento”, de los cuales resalta “la falta de conocimiento” acerca del momento en el que se debe iniciar con la realización del Papanicolaou, de modo que la primordial medida para actuar, es que el personal de salud lo indique, ya que no se acude voluntariamente y se ignora que es muy beneficiosa en relación a la salud (24).

En la TABLA 2, se determinó que el 78,00% de la muestra estudiada presentaron actitudes desfavorables hacia la Toma de la Prueba de Papanicolaou y en el 22,00% se reportan ser favorables. Resultados similares a Rosales E (17) Perú 2018, en su investigación sobre “Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre la toma del Papanicolaou en Mujeres de Edad Fértil del Pueblo Joven Magdalena Nueva Provincia del Santa- Chimbote 2018”, donde se encontró que un 60% de mujeres tienen actitudes desfavorables hacia la toma del Papanicolaou.

Tomando en cuenta los resultados, probablemente se deban al desconocimiento que presentan las mujeres, debido a que si no se trabaja el componente cognitivo en las actitudes esto provoca creencias hacia la prueba, y al no contar con información suficiente, no valorará la importancia de tener una actitud positiva para realizarse este examen, ya que contribuye a afectar el componente afectivo, en donde los sentimientos serán en contra; generando la adopción de conductas desfavorables.

En la TABLA 3, se reportó que las prácticas hacia a toma del Papanicolaou que presentaron las mujeres encuestadas fueron desfavorables con el 82,00 % y en el 18,00 % favorables. Resultados que se asemejan a los Medrano A. (15) Perú 2018, en su estudio “Conocimiento, Actitud y Práctica sobre el Papanicolaou en Mujeres del Distrito San Juan de Iscos- Chupaca-Junín 2018”, se observó que el 88% de mujeres no tienen prácticas saludables para la prevención del cáncer del cuello uterino, específicamente no practica la toma de la prueba del Papanicolaou oportunamente, y solo el 12% tiene prácticas adecuadas frente a la toma de la prueba del Papanicolaou.

Estos resultados son preocupantes y producto del desconocimiento, considerando que la práctica, es la manera en la que se emplean conocimientos a través de una o varias acciones con un resultado próximo, lo cual hace relación al proceso en el que el ser humano razona al enfrentar eventos que realizan las personas cuando enfrentan diversas circunstancias, en busca de una solución; por lo tanto, en este caso debido a la insuficiente información y reacciones que restan importancia al examen, las prácticas fueron desfavorables (21).

El rechazo a pruebas de tamizaje precoces puede estar asociada de cierta manera con la idiosincrasia de las personas, a causa que entre las mujeres no existe el hábito de practicarse la Citología cervical (Papanicolaou) por temor, vergüenza o pobre información y el otro grupo no considera confiable la prueba, negándose a realizarla (5).

En la TABLA 4, en relación a las características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil se aprecia que el 50,00% se encuentran entre las edades de 30 -39 años, el 60,00 % son convivientes, con grado de instrucción en su mayoría secundaria (75,00%), mientras que el 82,00 % son amas de casa, y un 95,00% profesan religión católica. Resultados semejantes a los de Maticorena B. (16) Perú 2018, en su investigación “Conocimiento, Actitud y Práctica sobre el Papanicolaou en mujeres de Pumpunya, Chupaca –Junín- 2018” . Hace evidente los siguientes resultados sobre las características sociodemográficas, la gran mayoría son mujeres que tienen más de 30 años (48.1%) seguidas de las que se encuentran dentro de los 20 a 24 años (25%). Respecto a su estado civil el porcentaje elevado de las mujeres son convivientes (41.3%) luego son solteras el 33.7% seguidas son casadas 20.2%. Así mismo el nivel de escolaridad es el 59.6%, alcanzaron un nivel alto de estudios secundarios, seguida por el nivel primario donde se obtuvo el 13.5 % y el 12.5% se observa que alcanzó el nivel superior y el 9.6% estudia una carrera técnica y estudió nivel 4.8% no estudia.

Es importante resaltar dichas características, debido a que pueden ser determinantes para la presencia de factores de riesgo, primordialmente por la edad reproductiva, y la vida sexualmente

activa, además si a esto le unimos el desconocimiento, actitudes y prácticas desfavorables, los convierte en un grupo vulnerable para actuar oportunamente frente a esta enfermedad. Por lo tanto, este padecimiento debe tener una correcta y constante promoción, hay una población femenina con mayor vulnerabilidad de sufrirla, tanto la mujer como el varón son responsables de adquirir la enfermedad, y la población femenina debe realizarse periódicamente exámenes para prevenir esta enfermedad (23)

En la TABLA 5, se pudo demostrar según las características sexuales y reproductivas que el 100,00% manifiesta que si tienen relaciones sexuales, el 75,00% reporta como edad predominante de inicio de relaciones sexuales de 15-19 años, el 45,00 % refieren haber tenido 3 partos, el 55,00% no han reportado abortos, mientras que el 85,00% manifestaron tener frecuentemente relaciones coitales, a su vez 95,00% tienen 1 sola pareja, el método anticonceptivo más usado es el inyectable de progestágeno con un 45,00%, así mismo el 78,00% han manifestado haber tenido una infección o enfermedad y recibir tratamiento para dicha infección respectivamente.

Resultados que son semejantes a los de Mondragón A. (10) Piura, 2018, en su tesis “Actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla-Piura, 2018”. Los resultados demostraron que un representativo 62,67% de las mujeres encuestadas, manifestaron actitudes favorables, sin embargo, un 70,67% reportó prácticas desfavorables. En lo referido a las características sociodemográficas se encontró, que el 52,67% están entre 20 a 29 años y con respecto a las características sexuales y reproductivas el 92,67 % de las mujeres en edad fértil, indicaron haber tenido relaciones coitales; de las cuales un 65,47% refirió que el inicio de su actividad coital se dio entre los 15 a 17 años. Se concluyó que en forma global las mujeres en edad fértil tienen actitudes favorables y prácticas desfavorables hacia la toma del Papanicolaou, con el 62,67% y el 70,67%, respectivamente.

Considerando al explorar los resultados, se determinan factores de riesgo, por lo tanto es importante evitar que se ausenten las mujeres a los programas de tamizaje y menos por problemas

de acceso al servicio de salud, como el tiempo, el trato brindado por el profesional de salud, la entrega de los resultados de la prueba de manera tardía ; es importante además enfatizar que existe una precaria promoción de este tema que genera insuficiente conocimiento de las féminas y población en general acerca de la Prueba del Papanicolaou (6).

V. CONCLUSIONES

- ❖ Se pudo demostrar que un 65,00% de las mujeres estudiadas no conoce sobre la prueba de Papanicolaou.
- ❖ Referente a las actitudes hacia la Toma del Papanicolaou en forma global, indican que el de las mujeres encuestadas muestran ser desfavorables con el 78,00%.
- ❖ Se identificó que el 82,00 % de las participantes mostraron prácticas desfavorables
- ❖ En relación a las características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil se aprecia que el 50,00% se encuentran entre las edades de 30 -39 años, el 60,00 % son convivientes, con grado de instrucción en su mayoría secundaria (75,00%), mientras que el 82,00 % son amas de casa, y un 95,00% profesan religión católica.
- ❖ Se determinó según las características sexuales y reproductivas que el 100,00% manifiesta que si tienen relaciones sexuales, el 75,00% reporta como edad predominante de inicio de relaciones sexuales de 15-19 años, el 45,00 % refieren haber tenido 3 partos, el 55,00% no han reportado abortos, mientras que el 85,00% manifestaron tener frecuentemente relaciones coitales, a su vez 95,00% tienen 1 sola pareja, el método anticonceptivo más usado es el inyectable de progestágeno con un 45,00%, así mismo el 78,00% han manifestado haber tenido una infección o enfermedad y recibir tratamiento para dicha infección respectivamente.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

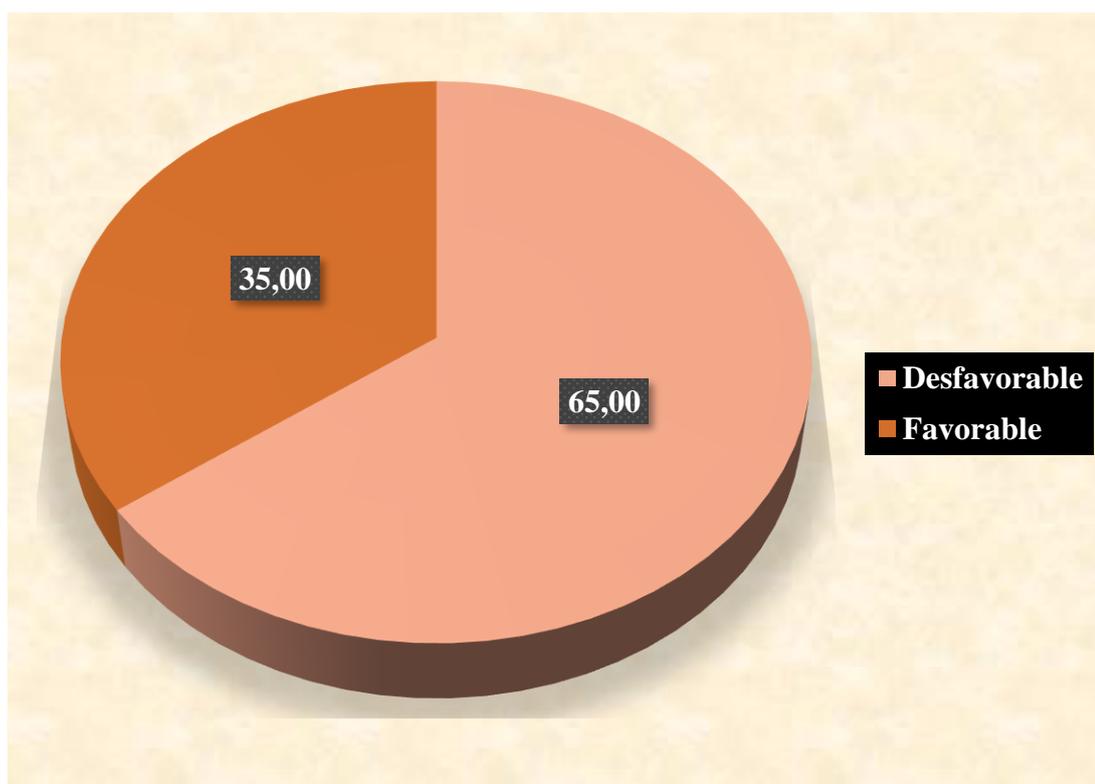


FIGURA 1: Gráfico de torta de los conocimientos hacia la Toma de la Prueba de Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.

Fuente: Tabla 1

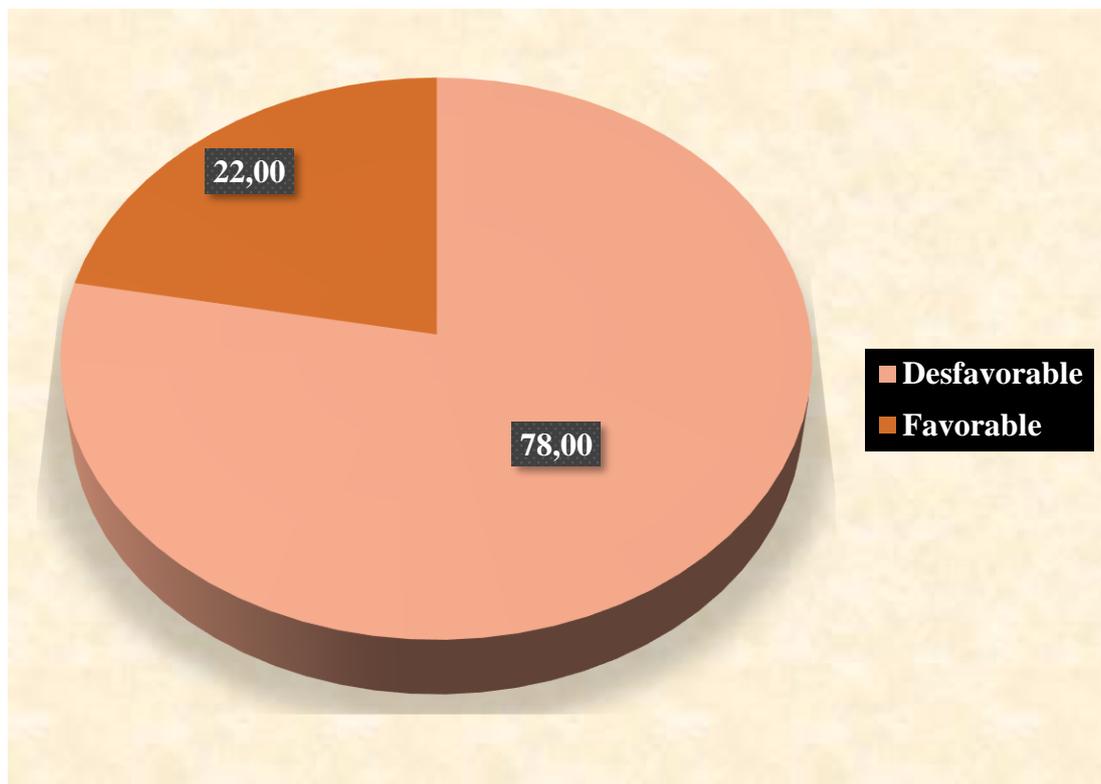


FIGURA 2: Grafico de torta de las actitudes hacia la Toma de la Prueba del Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.

Fuente: Tabla 2

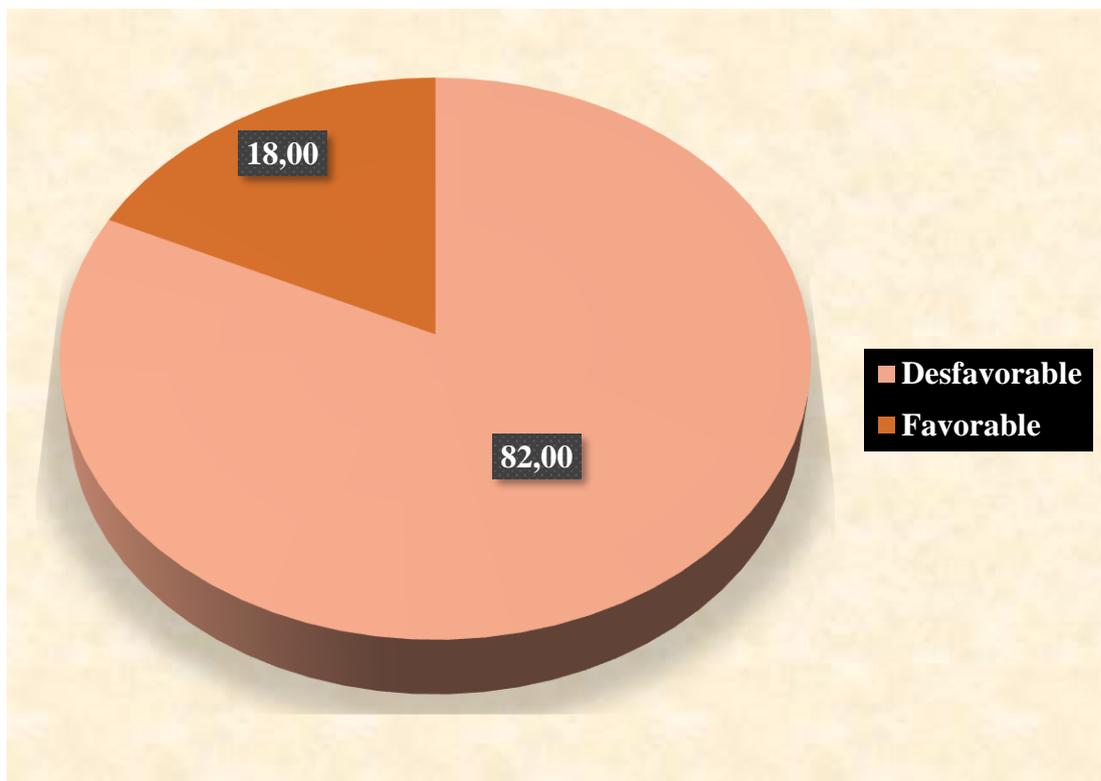


FIGURA 3: Gráfico de torta de las prácticas hacia la Toma de la Prueba del Papanicolaou en forma global en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.

Fuente: Tabla 3

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1.- Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel R, Torre L, Jemal A. Estadísticas mundiales sobre el cáncer para 2018: estimaciones de GLOBOCAN sobre la incidencia y la mortalidad en todo el mundo de 36 cánceres en 185 países. CA CANCER J CLIN. [Internet]. 2018 [Citado 25 Ene 2021]; (68): 394–424. Disponible en:
<https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.3322/caac.21492>
- 2.- Organización Panamericana de la Salud. Cáncer Cervicouterino. [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2018 [Citado 25 Ene 2021]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es
- 3.- Rodríguez C, Padilla G..Cáncer de cérvix y autorresponsabilidad: perfilando el riesgo de abstención al Papanicolaou entre las mujeres chilenas mediante Árboles de Decisión. Horiz Med. 2018. [Citado 25 Ene 2021] ;18(1):13-22. Disponible en :
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2018000100003&script=sci_abstract
- 4.- Cáncer. [Página en internet]. Organización Mundial de Salud; c2018 [Citado 26 de Ene 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/cancer/detection/cytologyscreen/es/>
- 5.- Diario Perú21. Siete de cada 14 mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino mueren en el Perú. [Internet]. Lima. Diario Perú21; 2016 [Actualizado 06 de Abr de 2016; citado 27 Ene 2021]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/siete-14-mujeres-diagnosticadas-cancer-cuello-uterino-mueren-peru-214845-noticia/>
- 6.- García C. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 atendidas en el establecimiento de salud I-3 el Obrero Sullana- Piura, periodo mayo 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2018.

- 7.- Piura reporta casi mil casos de cáncer de cuello uterino. [Página en internet]. Piura: La República. c2018 [Citado 26 de Ene 2021]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1336997-piura-reporta-mil-casos-cancer-cuello-uterino/>
- 8.-Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. [Internet]. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2016. [Citado 26 de Ene 2021]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 9.- Suarez M. Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el servicio de gineco-obstetricia del Hospital II Jorge Reátegui Delgado – Piura. Noviembre 2013 – Enero 2014. [Tesis para optar el título de médico cirujano] . Piura: Universidad Nacional de Piura ; 2014 .
- 10.- Mondragón A. Actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil de Castilla-Piura, 2018. . [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2018.
- 11.- Viera YM. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Marcavelica Sullana-Piura, periodo Mayo 2018. [Tesis de Licenciatura]. Piura: Repositorio Institucional ULADECH; 2018.
- 12.-Blas E. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de cuatro asentamientos humanos-Chimbote-2014. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia] . Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.

- 13.- Amaya RN. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven el Porvenir- Chimbote-2014. [Tesis de Licenciatura]. Chimbote: Repositorio Institucional ULADECH; 2016.
- 14.-Macha E . Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de Chupaca, Huancayo – 2016. [Tesis para optar el título de licenciada en obstetricia] . Huancayo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.
- 15.-Medrano A. Conocimiento, actitud y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del distrito San Juan de Iscos, Chupaca-2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote;2018.
- 16.-Maticorena B. Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres de Pumpunya, Chupaca-2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
- 17.-Rosales E. Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Magdalena Nueva, Chimbote-2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.
- 18.- Carrasco JA, Silva JR. Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre la Técnica de Papanicolaou en Mujeres de Edad Fértil con vida sexual activa, que asisten al Centro de Salud Edwin Barahona Colindres del Municipio de Murra, Departamento de Nueva Segovia en el Periodo Octubre-Diciembre del 2016. [Tesis Monográfica]. Nicaragua. Repositorio UNAN-Managua; 2017.
- 19.-Guerrero G. Tesis centrales del empirismo lógico. Rev. Sophia [Internet] 2015 [Citado el 13 de Dic. del 2020]; 11(2): Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-89322015000200011

- 20.-Rodríguez C. Conocimientos y Actitudes sexuales en los adolescentes de 14 – 19 años del Asentamiento Humano Victor Raul Haya de la Torre, Piura Año 2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2017.
- 21.- Diccionario de la Lengua Española. 23 ed. Madrid: Real Academia Española. 2014. Practicar. [versión electrónica 23.3 en línea] . Disponible en: <https://dle.rae.es/practicar>
- 22.- Ministerio de Salud. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. Lima: Biblioteca central del Ministerio de Salud; 2017 [revisado Jun 2017; consultado 2020 Jul 12]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
- 23.-Ortiz E. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del centro de salud distrito Catac-2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
- 24.- Examen de Papanicolaou previene a mujeres de cáncer de cuello uterino. [página en internet]. Lima: Seguro social de Salud ; c2015 [Citado 28 Ene 2021]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-examen-de-papanicolau-previene-a-mujeres-de-cancer-al-cuello-uterino/>
- 25.- Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino: guía de prácticas esenciales. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2016 [Citado 28 Ene 2021]. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28512/9789275318799_spa.pdf?ua=1
- 26.-Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Prevención y Control de Cuello Uterino (2017-2021). Lima: Ministerio de Salud; 2017 [citado 01 Feb 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>

27.- Censo 2017, Piura

28.-Pino D. Nivel de conocimiento y uso de métodos anticonceptivos en madres adolescentes del Centro de Salud Chorrillos I Gustavo Lanatta Luján febrero –abril 2015. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 2015.

29.-Real Academia Española. 23 ed. Madrid. Asociación de Academias de la Lengua Española; 2016.

30.-Roque K. Conocimientos y Actitudes sobre el Cáncer de Cuello Uterino relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2014.

31.-Ponce M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del centro de salud Ocopilla, Huancayo-2016. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Huancayo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016.

ANEXOS

ANEXO 1

Instrumento: Características Sociodemográficas, Sexuales y Reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021.

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

I.CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

❖ ¿Cuántos años cumplidos tiene? años

❖ ¿Cuál es su estado civil actual? 1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente 4. Viuda
5. Divorciada

❖ ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad? 1. No estudié 2. Primaria
3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior

❖ ¿A qué se dedica actualmente? 1. Ama de casa 2. Empleada-obrera
3. Empleada-profesional 4. Trabajador independiente 5. Agricultora

II. CARACTERISTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

❖ ¿Qué religión profesa? 1. católica 2. Protestante (evangélica) 3. Otra 4. Ninguna

❖ Ha tenido relaciones sexuales 1. Si 2. No

❖ ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?años.

❖ ¿Cuántos partos ha tenido?

❖ ¿Cuántos abortos ha tenido?

❖ ¿Con que frecuencia mantiene sus relaciones sexuales actualmente?

1. Frecuentemente 2. Ocasionalmente 3. Por ahora no tengo

4. No he tenido relaciones sexuales

❖ ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?

<p>❖ ¿Qué método anticonceptivo utiliza? 1. Píldora combinada 2. Inyectable combinado 3. Inyectable de progestágeno 4. DIU (T Cu) 5. Preservativo 6. Ritmo/regla</p>
<p>❖ ¿Ha tenido usted alguna infección / enfermedad de transmisión sexual? 1. Si 2. No</p>
<p>❖ ¿Recibió tratamiento para dicha infección? 1. Si 2. No</p>
<p>III. CONOCIMIENTO</p>

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

<p>❖ La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un: 1. Examen de sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen médico 5. No se</p>
<p>❖ La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en: 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se</p>
<p>❖ La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para: 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérnix 3. Para saber si se tiene una infección urinaria 4. No se</p>
<p>❖ Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque: 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Sirve para curar las inflamaciones 3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual 4. No se</p>

❖ En qué casos se puede dejar para después la citología vaginal o prueba del Papanicolaou; cuando: 1. La mujer esta menstruando 2. Se ha tenido relaciones sexuales el día anterior 3. Se aplicó cremas u óvulos vaginales 4. No se
❖ Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou: 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se

IV.ACTITUDES

Acerca de la prueba de Papanicolaou	A	PA	I	PD	D
❖ Demuestro disponibilidad para la realización del examen de Papanicolaou					
❖ Es un examen que debe hacerse si el medico lo solicita					
❖ El material que se usa no es un obstáculo para que me realice el examen de Papanicolaou					
❖ Considero necesario hacerme la del Papanicolaou todos los años					
❖ Es muy importante realizarme periódicamente la prueba para detectar el cáncer a tiempo					

❖ Siempre solicito los resultados de la prueba del Papanicolaou					
❖ Es necesario que el médico me explique los resultados					
❖ Demuestro disponibilidad para la lectura de los resultados por la/el obstetra					

V.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.

❖ Alguna vez en la vida se ha practicado la prueba del Papanicolaou. 1. Si 2. No
❖ Cuando fue la última vez que se la practico: 1. En este año 2. Hace más de un año 3. Hace más de tres años 4. Nunca
❖ Con que frecuencia se la ha practicado: 1. Anual 2. Cada seis meses 3. Cada tres años 4. Ocasionalmente 5. Nunca
❖ Por qué se la practico la prueba del Papanicolaou: 1. Por indicación del médico/obstetra 2. Por iniciativa propia 3. Por sugerencia de un tercero 4. No se

❖ Reclamo los resultados: 1. Si 2. No

❖ Solicito explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de la salud
1. Si 2. No

¡Muchas gracias!

ANEXO 2

Reporte de validación y confiabilidad del Instrumento de Recolección de Datos

Procedencia	Piura-Perú.
Administración	Mujeres en edad fértil.
Significancia	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia de la mujer, referida a la Toma del Papanicolaou, además de las actitudes y prácticas.
Duración	No tiene límite, como promedio 20 minutos.
Confiabilidad	La confiabilidad según Alfa de Cronbach Conocimientos, 717, Actitudes ,744 y Prácticas ,828.
Validez	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

ANEXO 2.1

CONFIABILIDAD

Conocimientos

Alfa de Cronbach	N de elementos
,715	6

Actitud

Alfa de Cronbach	N de elementos
,744	8

Practica

Alfa de Cronbach	N de elementos
,828	6

BAREMACIONES

Estadísticos

		Conocimiento	Practica	Actitudes
N	Válido	210	210	210
	Perdidos	94	94	94
	Mediana	3,00	3,00	5,00

ANEXO 3

Ficha de Consentimiento Informado del Participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la Toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Los Pinos Castilla-Piura, 2021; siendo importante mi participación en una encuesta para contribuir a dicho trabajo de investigación.

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

MANIFIESTO:

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

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

Firma del Participante

Fecha