



---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS  
FRENTE A LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN  
MUJERES, AA. HH ALMIRANTE MIGUEL GRAU-II  
ETAPA CASTILLA- PIURA, 2022**

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

**AUTORA**

**YOVERA JARA, JUDITH DEL PILAR  
ORCID ID: 0000-0001-7917-529X**

**ASESORA**

**VASQUEZ SALDARRIAGA, FLOR DE MARIA  
ORCID: 0000-0003-2445-9388**

**PIURA – PERÚ**

**2022**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Yovera Jara, Judith del Pilar

ORCID ID: 0000-0001-7917-529X

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

### **ASESOR A**

Vasquez Saldarriaga, Flor De Maria

ORCID:00000003-2445-9388

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

### **JURADO**

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID: 0000-0001-53688636

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID ID: 0000-0002-1818-8174

Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-258

**FIRMA DE JURADO Y ASESORA**

BRIONES GONZALES MARIA ALICIA

**Presidente**

PRECIADO MARCHAN ANITA ELIZABETH

**Miembro**

LOYOLA RODRIGUEZ, MELVA RAQUEL

**Miembro**

VASQUEZ SALDARRIAGA FLOR DE MARIA

**Asesora**

## AGRADECIMIENTO

**A Dios,** por bendecir cada instante de mi vida y haberme permitido llegar a este momento tan especial e importante para mi formación profesional, por ser mi guía en el camino de la verdad y brindarme la sabiduría para cumplir mis metas.

**A mis padres,** Ydalda y Wimer que con su profundo me encaminaron a conseguir mis objetivos. En especial a mi padre por su apoyo infinito y que ahora desde el cielo es mi ángel protector y al cual le agradezco el haber confiado en mí.

**A mis docentes y asesora la Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga** por sus conocimientos compartidos a lo largo de la carrera y por darme la motivación que me oriento en la investigación para desarrollarme como profesional. Les agradezco por su formación académica

*Judith del Pilar*

## RESUMEN

El Papanicolaou es considerada una prueba citológica que aporta en la detección oportuna del cáncer cérvico uterino, por lo tanto, la presente investigación tuvo como objetivo general Determinar si existe asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022. La metodología se centra en un estudio de cuantitativo, correlacional, no experimental, transversal. Se planteó una población muestral de 118 mujeres en edad fértil, a quienes se les aplicó un cuestionario de características sociodemográficas, sexuales y reproductivas y otro para conocimiento, mientras que el Test de Likert para actitudes y prácticas. Los resultados obtenidos refieren que en forma global el 61,86% de la muestra estudiada desconocen sobre la prueba del Papanicolaou, mientras que las actitudes y prácticas frente a la toma de este examen citológico se reportaron como desfavorables representado por el 64,41% y 56,78% respectivamente. Por otro lado, al asociar las variables de estudio se identificó en las investigadas que el 61,86 % que no conocen sobre la Papanicolaou, sus actitudes y practicas hacia la toma de este examen citológico fueron desfavorables con el 51,69% y 50,00% respectivamente. Se concluye que existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou, esto se debe a que el p-valor es menor del 5%, demostrando que el desconocimiento sobre el Papanicolaou aporta en las actitudes y prácticas desfavorables.

**Palabras clave:** Actitudes, conocimientos, mujeres, Papanicolaou, prácticas.

## SUMMARY

The Papanicolaou is considered a cytological test that contributes to the timely detection of cervical cancer, therefore, the present investigation had as general objective to describe the knowledge, attitudes and practices regarding the taking of the Papanicolaou (PAP) in women of childbearing age. of the Almirante Miguel Grau II Stage Castilla-Piura Human Settlement, 2022. The methodology focuses on a quantitative and correlational level study, with a non-experimental, cross-sectional design. A sample population of 118 women of childbearing age was proposed, to whom a questionnaire on sociodemographic characteristics and another on sexual and reproductive characteristics and a Likert Test for attitudes and practices were applied. The results obtained refer that globally 61.86% of the sample studied are unaware of the Pap test, while attitudes and practices towards taking this cytological test were reported as unfavorable represented by 64.41%. and 56.78% respectively. On the other hand, when associating the study variables, it was identified in those investigated that 61.86% did not know about the Papanicolaou, their attitudes and practices towards taking this cytological examination were unfavorable with 51.69% and 50, 00% respectively. It is concluded that there is a statistically significant association between knowledge, attitudes and practices towards taking the Pap smear, this is because the p-value is less than 5, demonstrating that ignorance about the Pap smear contributes to unfavorable attitudes and practices.

**Keywords:** Attitudes, knowledge, Papanicolaou, practices.

## CONTENIDO

1. Título de la tesis.....	i
2. Equipo de trabajo.....	ii
3. Firma del jurado y asesor.....	iii
4. Hoja de agradecimiento y/o dedicatoria (opcional).....	iv
5. Resume, Abstract.....	v
6. Contenido.....	vii
7. Índice de tablas, gráficos y cuadros.....	viii
<b>I.</b> Introducción.....	1
<b>II.</b> Hipótesis.....	29
<b>III.</b> Revisión de literatura.....	6
<b>IV.</b> Metodología.....	30
4.1. Diseño de la investigación.....	30
4.2. Población y muestra.....	31
4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores.....	33
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
4.5. Plan de análisis.....	40
4.6. Matriz de consistencia.....	41
4.7. Principios Éticos.....	44
<b>V.</b> Resultados .....	46
5.1 Resultados.....	46
5.2 Análisis de resultados.....	53
<b>VI.</b> Conclusiones .....	60
Aspectos complementarios.....	62
Referencias bibliográficas.....	66
Anexos.....	72

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.....	46
Tabla 2	Actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022 .....	47
Tabla 3	Prácticas frente a la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.....	48
Tabla 4	Asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura,2022.....	49
Tabla 4.1	Asociación Chi Cuadrado entre el conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.....	50
Tabla 5	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del AA.HH Almirante Miguel Grau II Etapa -Piura, 2022.....	51
Tabla 6	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa -Piura, 2022.....	52

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1	Gráfico de torta del conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.....62
Figura 2	Gráfico de torta de la actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022 .....63
Figura 3	Gráfico de torta de las prácticas frente a la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.....63
Figura 4	Gráfico de columnas de la asociación entre el conocimiento y actitudes frente a la toma del Papanicolaou del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura,2022.....64
Figura 5	Gráfico de columnas de la asociación entre el conocimiento y prácticas frente a la toma del Papanicolaou del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura,2022.....65

## ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1	Matriz de operacionalización de la variable conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou.....	33
Cuadro 2	Matriz de operacionalización de la variable características sociodemográficas.....	36
Cuadro 3	Matriz de operacionalización de la variable características sexuales y reproductivas .....	37
Cuadro 4	Matriz de consistencia .....	41

## I. INTRODUCCIÓN

En los tiempos actuales el cáncer cervicouterino representa un problema que repercute en la salud sexual y reproductiva de la mujeres en el mundo, cabe indicar, es una patología que se puede evitar si se realiza una detección temprana, se considera como el cuarto cáncer más frecuente y es causante de las defunciones en las mujeres de alrededor del mundo. Uno de los exámenes utilizados para la detección precoz y evitar que llegue a estadios avanzados es la prueba de Papanicolaou que permite la identificación de cambios en el cuello del útero antes del origen del cáncer, pero a pesar de ello es evidente las muertes continúan por esta enfermedad y que muchas veces es por desconocimiento de la importancia de este examen como prueba diagnóstica, se ha evidenciado que las tasas de mortalidad descenderían de manera significativa, si se incrementa la realización de pruebas de Papanicolaou (1). Por otro lado, se ha estimado un promedio de 470.606 casos y 233.372 fallecimientos provocados por este cáncer y que se da anualmente, además dentro de esta casuística se ha identificado más del 80% que se manifiestan en países en desarrollo o con un escaso modelo de prevención en salud (2,3).

Según informa el Ministerio de Salud (MINSA), a nivel nacional se estima que cuatro mil casos recientes de cáncer de cuello uterino son identificados anualmente, y las tres cuartas partes se diagnostican cuando ya están en estadios avanzados. De esa cifra total, se calcula que cerca de 1 800 mujeres son víctimas por fallecer debido a esta patología, es decir aproximadamente 5 féminas fallecen por cáncer a diario en Perú. Como se puede demostrar estas defunciones se evitarían si se tiene accesibilidad a procedimientos de tamizaje que contribuyan a encontrar lesiones pre malignas y actuar oportunamente, así rehuir el desarrollo del cáncer de cuello uterino (4).

Problemática de la que no es ajena la región Piura, según reportes de la Dirección Regional de Salud (Diresa), Piura representa una de las provincias más vulnerables, debido a las elevadas casuísticas de cáncer de cuello uterino, hasta septiembre del 2018 Piura se informaron 10059 casos de mujeres con este tipo de cáncer; datos que se dieron al examinar 1969 mujeres con IVVA (Inspección Visual con Ácido Acético) y 10829 fueron diagnosticadas a través del PAP (Papanicolaou), entre las edades de 30-49 años examinadas con el IVVA se detectaron 1597 casos, entre 25-29 años se detectaron 179 casos y en mujeres de 50-64 años en un total de 73 y muchos de estos casos se detectaron en cáncer Avanzado (5).

Por lo tanto, frente a lo contextualizado anteriormente se trabajó la presente investigación en el Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, en donde las mujeres debido a sus características sociodemográficas y sexuales aumenta la probabilidad a presentar un cáncer de cuello uterino, por consiguiente es necesario enfatizar en la prueba de Papanicolaou que permita detectar los casos en etapas tempranas donde se pueda ofrecer tratamientos oportunos y evitar una muerte por esta patología. Del mismo modo, es importante desarrollar en ellas actitudes y prácticas favorables que aporten a la realización de este examen y contribuyan en el autocuidado de su salud.

Por consiguiente, frente a esta situación problemática se formuló la siguiente interrogación: ¿Existe asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022?

Para proporcionar respuesta al problema, se ha suscitado el siguiente objetivo general: -Determinar si existe asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas

frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.

Para llegar al objeto general, se han propuesto los siguientes objetivos específicos:

- (a) Identificar el conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.
- (b) Identificar la actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.
- (c) Identificar las prácticas frente a la toma de la prueba del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.
- (d) Determinar la asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.
- (e) Identificar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.
- (f) Identificar las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura 2022.

La presente investigación encuentra su fundamento en la importancia que tiene el Papanicolaou como prueba de detección oportuna, sin embargo las estadísticas de casos de cáncer cervical no han decrecido y representa una de las principales causas de muerte en las mujeres , esta prueba no es aceptada ni valorada como examen que aporta en el autocuidado de la salud, rechazan la realización de esta prueba por diferentes motivos. Otra situación se ve reflejada en que diversas investigaciones coinciden en los problemas de empoderamiento de las mujeres en el cuidado de su salud.

Frente a ello se hace necesario determinar si existe asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022. los resultados del presente estudio servirán de línea base para investigaciones posteriores en la localidad, y posteriormente a los profesionales de la salud y otras autoridades de la jurisdicción les permitirá enfatizar en estrategias de manejo y desarrollo de programas de prevención y diagnóstico oportuno frente al cáncer de cuello uterino, como lo es la prueba de tamizaje de Papanicolaou. Por otro lado, servirá como insumo teórico en la fundamentación de las variables para futuros estudios.

Se empleó un diseño no experimental de corte transversal, de tipo cuantitativo y nivel correlacional, se efectuó en una población muestral de 118 mujeres en edad fértil que manifestaron residencia en el periodo de estudio en el AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, se aplicó para el recojo de información un cuestionario y Test de Likert para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou y características sociodemográficas, sexuales y reproductivas previamente validado y tomando en consideración los principios éticos y usando la técnica de la encuesta que tuvo una duración aproximada de 20 minutos.

Entre los resultados se destaca que el 61,86% de la muestra estudiada desconocen sobre la prueba del Papanicolaou, mientras que las actitudes y prácticas frente a la toma de este examen citológico se reportaron como desfavorables con el 64,41% y 56,78% respectivamente. Por otro lado, al asociar las variables de estudio se demostró en las investigadas que el 61,86 % que mantienen desconocimiento sobre la Papanicolaou, sus actitudes y practicas hacia la toma de este examen citológico fueron desfavorables con el 51,69% y 50,00% respectivamente. Se

determino que existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolau, esto se debe a que el p-valor es menor del 5, demostrando que a mayor desconocimiento sobre el Papanicolaou que reporten las mujeres más desfavorables serán sus actitudes y practicas hacia la toma de esta prueba citológica. En referencia a las características sociodemográficas en las mujeres parte de la muestra se identificó que la edad que predomina con el 61,86% fueron los 25 a 34 años, el 66,11% convivientes, y con el 52,54% con grado de instrucción secundaria, amas de casa el 81,35% y el 92,37% refirieron ser católicas.

Las características sexuales y reproductivas reflejan que la totalidad de las mujeres encuestadas ya han iniciado sus relaciones coitales entre las edades de 19-35 años representado por el 79,66%, han tenido 2 partos el 47,46% y con el 49,15% reportaron ningún aborto. Así mismo, mantienen relaciones coitales en su mayoría frecuentemente el 48,31%, el número de compañeros sexuales fue 2 con el 46,61%, el método anticonceptivo más utilizado fue el inyectable de progestágeno 66,95%, seguido del 81,36% que han manifestado que en algún momento tuvieron una ITS, y recibieron tratamiento.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1 Internacionales

Santander E, Mesa I, Ramirez A, Peralta M. (6) Ecuador 2020, en su tesis “Conocimientos y actitudes sobre la realización del Papanicolaou en la edad fértil”.  
Objetivo: Determinar los conocimientos y las actitudes que poseen las mujeres en edad fértil sobre la realización del Papanicolaou en la parroquia Guarainag. Metodología: estudio no experimental, descriptivo, prospectivo, de corte transversal y enfoque cuantitativo, la muestra fue constituida por 67 mujeres en edad fértil mayores de 18 años, el instrumento fue una encuesta previamente validada que media conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou, se tomó en cuenta variables sociodemográficas, el análisis descriptivo se realizó mediante frecuencia y porcentajes y medidas de tendencia central.

Resultados: la edad fue de 19 a 45 años, predominó la instrucción primaria y secundaria con un mismo porcentaje 40,30%, casadas fueron el 44,78%, en relación al conocimiento; el 85,1% sabe en qué consiste este examen, el 51% respondió correctamente que sirve para detectar cáncer de cuello uterino, el 83,6% afirmaron que este examen debe ser realizado una vez por año; actitudes, el 33% estuvo en desacuerdo que el Papanicolaou sea doloroso, el 61,2% refirió estar totalmente de acuerdo en recomendar a otras mujeres hacerse el examen, el 74,6% dijo que es importante hacerse el test, el 28,4% aseguro estar totalmente de acuerdo que el examen debe ser realizado por profesionales mujeres, al 79,1% les gustaría recibir más información. Conclusiones: se evidenció que en su mayoría tienen conocimientos

sobre el examen del Papanicolaou, mostraron actitudes favorables que se infieren de cada respuesta.

Jiménez M. (7) en Ecuador 2018, en su estudio denominado: “Conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Barrio Clodoveo Jaramillo de Loja”, mostro como objetivo general : determinar los conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Barrio Clodoveo Jaramillo de Loja , fue un estudio descriptivo de corte transversal, hizo mención que del total de mujeres encuestadas el 88% han iniciado su vida sexual, la mayoría de éstas la iniciaron en edades comprendidas entre los 15 y 19 años. En cuanto al número de parejas sexuales la mayoría refiere tener una pareja sexual; con respecto a la paridad, el 41% son multíparas tienen entre dos y cinco hijos, y en menor porcentaje las mujeres gran multíparas que han tenido seis o más hijos.

Muñoz G, Sarria J. (8) 2018 en Nicaragua, en su investigación titulada “Conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (Papanicolaou) en mujeres en edad fértil, con vida sexual activa que asisten al Puesto de Salud Pikín Guerrero, municipio de Acoyapa, departamento de Chontales, en el periodo del 1° de noviembre al 31 de diciembre 2018”.El Objetivo fue : Evaluar el nivel de Conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (papanicolaou) en mujeres en edad fértil, con vida sexual activa que asisten al Puesto de Salud Pikín Guerrero, municipio de Acoyapa, departamento de Chontales, en el periodo del 1° de noviembre al 31 de diciembre 2018. Trabajaron con una muestra de 175 mujeres de edad fértil, con vida sexual activa; la técnica fue la encuesta dirigida a las usuarias en estudio para valorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el

examen de citología cervicouterina (papanicolaou), de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

Entre los resultados se obtuvo: Las mujeres que demostraron tener buenos conocimientos, tienen también actitudes favorables en un 79.2% y actitudes desfavorables en un 20.8%, sin embargo, las mujeres que demostraron tener un rango regular de conocimiento tienen también actitudes favorables en un 50% y actitudes desfavorables en un 50%, no obstante, Las mujeres que demostraron tener malos conocimientos, tienen también actitudes favorables en un 36.8% y actitudes desfavorables en un 63.2%.

Por otro lado, las mujeres que demostraron tener buenos conocimientos, tienen también prácticas buenas en un 70.8%, regulares con 23.1% y malas con 6.1%, sin embargo, las mujeres que en un 53.8%, regulares con 26.9.1% y malas con 19.3%, no obstante, Las mujeres que demostraron tener malos conocimientos, tienen también prácticas buenas en un 52.6%, regulares con 31.6% y malas con 15.8%. Se concluye que las mujeres presentan conocimientos, actitudes y prácticas favorables.

### **2.1.2 Nacionales:**

Ponte S. (9) Chimbote 2019, en su tesis denominada “Conocimiento, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2018”. El objetivo general fue determinar el conocimiento, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, en el periodo Septiembre – Diciembre 2018. La Metodología fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de cohorte transversal. La población lo

constituyó 105 mujeres en edad fértil; la muestra está conformada por el total de la población teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario que consta de 34 preguntas, donde se determina el conocimiento y la práctica, las actitudes son evaluadas mediante el test de Likert.

Obtuvo como resultado que el 69,5% de las mujeres en edad fértil no tienen un conocimiento global sobre la toma del Papanicolaou, mientras que el 30,5% mostró conocimiento de la prueba; por otra parte, el 52,4% de las mujeres en estudio muestran una actitud desfavorable frente a la prueba del Papanicolaou, mientras que el 47,6 % tienen una actitud favorable; por último, el 85,7% no asumen prácticas positivas frente a la prueba, y solo el 14,3 % cumple con el autocuidado de su salud. Llegando a la Conclusión que las mujeres encuestadas del Asentamiento Humano Balcones del Mar, no tienen conocimiento sobre el Papanicolaou, no presentan actitudes favorables hacia esta prueba y no la practican.

Romani A. (10) en Lima 2020, en su investigación “Nivel de conocimiento actitudes y prácticas sobre papanicolaou en mujeres mayores de 18 años usuarias del Hospital Central P.N.P. Luis N. Sáenz”. Fue un estudio analítico retrospectivo y transversal de enfoque cualitativo realizado en los exteriores del hospital Central P.N.P. Luis n Sáenz. La muestra se conformó por datos sobre mujeres usuarias de los servicios de salud del Hospital P.N.P. Luis N. Sáenz de 384 mujeres. El instrumento usado es de tipo encuesta validado de forma estadística con un Alfa de Cronbach de 0,85 y los resultados se procesaron con el software S.P.S.S. v25. Entre los resultados: se encontró que el 75% de la muestra tiene un alto nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, además el 93% de la muestra presentó actitudes desfavorables

frente al Papanicolaou y 69% prácticas negativas. Existe una relación entre las variables conocimientos, actitudes y prácticas muy significativa con un valor de  $p = <0.0007$ . Conclusiones: un alto porcentaje de las mujeres encuestadas presentan un nivel alto en conocimiento, no obstante, también presentan un nivel alto en actitudes desfavorables y de prácticas negativas

Alvarez K. (11) de Chimbote 2019, en su estudio titulado “Conocimiento y Actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres del Barrio La Esperanza – Chilca, 2019”, el oobjetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres del Barrio La Esperanza – Chilca, en el periodo de junio a agosto 2019. Metodología: Cuantitativo, correlacional y no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 97 mujeres que viven en el Barrio La Esperanza del Distrito de Chilca durante el periodo de junio - agosto 2019. Para la recolección de datos, se empleó como instrumento un cuestionario. Resultado: Las mujeres que viven en el Barrio La Esperanza del Distrito de Chilca, poseen un 34.02% de conocimientos aceptables y el 82% mostraron actitudes buenas sobre la prueba de Papanicolaou. Metodología: Cuantitativo, correlacional y no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 97 mujeres que viven en el Barrio La Esperanza del Distrito de Chilca durante el periodo de junio - agosto 2019. Para la recolección de datos, se empleó como instrumento un cuestionario. Resultado: Las mujeres que viven en el Barrio La Esperanza del Distrito de Chilca, poseen un 34.02% de conocimientos aceptables y el 82% mostraron actitudes buenas sobre la prueba de Papanicolaou, el resultado de 0,639 obtenido indica que existe relación positiva entre las variables de conocimiento y actitud, encontrando además un nivel de correlación de Pearson alta y de significancia

bilateral  $p < 0.05$ , rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa o interviniente.

En relación a las variables de estudio se encontró información cruzada sobre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en 97 mujeres que viven en el Barrio La Esperanza del Distrito de Chilca 2019; interpretando que el 65.98% presentan conocimientos aceptables y apropiados y a su vez muestran una buena actitud sobre la prueba de Papanicolaou, indicando que existe relación entre las dos variables mencionadas. (Coeficiente de correlación de Pearson en un 0,639%, el cual significa una correlación con un p valor significativo a nivel 0,01 para el p valor bilateral). Conclusión Las mujeres que viven en el Barrio La Esperanza del Distrito de Chilca, presentan un nivel de conocimiento aceptable y buena actitud; determinando así que existe relación estadísticamente significativa entre la variable conocimiento y la variable actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres que viven en el Barrio La Esperanza del Distrito de Chilca, 2019.

Solano C. (12) de Lima 2019, en su investigación titulada “Conocimiento y práctica de mujeres en edad fértil sobre la prueba e Papanicolaou en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2019”. Objetivo. Determinar la relación entre conocimientos y práctica de la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, octubre 2019. Tipo y diseño del estudio, prospectivo, transversal, bivariado, correlacional de diseño no experimental; la muestra de estudio estuvo constituida por 196 mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, octubre 2019, aplicándose el instrumento (cuestionarios) que evalúan el conocimiento y la práctica de la prueba de Papanicolaou, la información se procesó

mediante el software IBM SPSS versión 22, a través de frecuencias y porcentajes mediante tablas, figuras y la coeficiente de Spearman.

Resultados. respecto al conocimiento sobre la prueba de papanicolaou el 63% tuvieron un conocimiento deficiente, 24% regular y 13% bueno y según la práctica sobre la prueba de Papanicolaou el 68% fue incorrecta y 32% fue correcta. Concluye que existe una relación Rho de Spearman de 0.611, entre el conocimiento de la prueba de papanicolaou y su práctica, con un nivel de significancia de 0.000, siendo dicha relación una correlación positiva moderada.

### **2.1.3 Locales**

Moreno H. (13) en Piura 2019, en su investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Valle La Esperanza Castilla-Piura,2019”. Fue un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo simple de diseño no experimental transversal, se trabajó con una población muestral de 210 en mujeres edad fértil, a quienes mediante la encuesta se les aplicó un cuestionario para evaluar los conocimientos, actitudes, prácticas hacia la toma del Papanicolaou y características sociodemográficas sexuales y reproductivas. Los resultados demostraron que un 60,00% de las mujeres estudiadas no conocen, además las actitudes fueron desfavorables con el 64.76%; y en relación a las practicas el 51,90% del mismo modo fueron desfavorables.

Pudo demostrar según las características sexuales y reproductivas que el 100% manifiesta que si tienen relaciones sexuales, el 69,05 % reporta como edad predominante de inicio de relaciones sexuales de 15-19 años, el 26,19% refieren haber tenido 4 partos, el 75,24% no han tenido abortos, el 47,14% reportan tener

frecuentemente relaciones sexuales, a su vez el 63,81% tienen 1 sola pareja, el método anticonceptivo más usado es el ritmo/regla con un 51,43%, mientras el 85.24% han manifestado haber tenido una infección o enfermedad y un 83.33% si recibió tratamiento de dicha infección.

Marin K. (14) Piura 2019, en su tesis denominada “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA.HH. La Primavera III Etapa Castilla – Piura, 2018”. La investigación tuvo como objetivo general describir el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la Toma de Papanicolau en mujeres en edad fértil del AA. HH La Primavera III Etapa Castilla-Piura, 2018. La investigación fue de tipo cuantitativo y nivel descriptivo simple. Se planteó una muestra de 175 mujeres a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimiento sobre Toma de Papanicolau, otro sobre características sociodemográficas sexuales y reproductivas, y Test de Likert para actitudes y prácticas, aplicándose la técnica de encuesta, encontrándose los siguientes resultados: El (57,71%) desconoce de manera global sobre la Prueba de Papanicolau, el (78,86%) muestra una actitud global desfavorable hacia la Toma de Papanicolau, el (51, 43%) tiene práctica global desfavorable.

En características sociodemográficas la edad que predomina (45,14%) es entre 25 a 34 años, estado civil se determinó que el (39, 43%) son convivientes, nivel alto de escolaridad (53,71%) Secundaria, dedicación actual (53,71%) ama de casa, profesan la religión católica (85,14%). Características sexuales y reproductivas el (100%) tiene relaciones coitales, el (76,00%) inició relaciones coitales entre 20 a 24 años, el número de partos (25,14%) 0, número de abortos (72,57%) 0, la

frecuencia de relaciones coitales (54,29%) ocasionalmente, el número de compañeros sexuales (70,29%) 1 compañero sexual, el método anticonceptivo más utilizado (24,57%) preservativo, Infección/ ITS (98,86%) No tuvieron, Tratamiento (98,86%) no recibieron. Se concluyó que la muestra en estudio tiene desconocimiento en forma global, las actitudes y prácticas son desfavorables frente a la Toma de Papanicolaou.

Maguiña Y. (15), en Piura 2018 , en su tesis titulada “Conocimientos, las actitudes y prácticas hacia a la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Marcavelica Sullana- Piura período mayo 2018”, la investigación fue de tipo cuantitativa y nivel descriptiva, con una población muestral de 32 mujeres mayores de 40 años; a quienes mediante la encuesta se les aplico un cuestionario de conocimientos , un test de actitudes y prácticas hacia la toma de la prueba del Papanicolaou y otro sobre características sociodemográficas y reproductivas. Los resultados demostraron que un representativo 75,00 % de las mujeres en estudio desconocen en forma global sobre la Prueba del Papanicolaou; siendo el reactivo menos conocido con el 81,25% lo que significa esta Prueba; además las actitudes manifestaron ser desfavorables con el 87,50%.

García C .(16) en Piura 2018, en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 el Obrero Sullana- Piura, 2018”, fue de tipo cuantitativa y nivel descriptiva ,y que tuvo como fin: Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 El Obrero Sullana, se encontró que en relación a los conocimientos global de

Papanicolaou el 78,95% de las mujeres estudiadas no conocen sobre la Prueba, mientras que el 84,21% refieren actitudes desfavorables y de la misma manera las prácticas que tienen las mujeres en estudio hacia a la Toma del Papanicolaou reportaron ser desfavorables 78,95%.

Viera Y. (17) 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.

More S. (18) Piura 2019, trabajo la tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou (PAP) en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano María Goretti Castilla-Piura, 2018”. Planteo como objetivo general describir los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou (PAP) en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano María Goretti Castilla-Piura, 2018, la investigación fue de tipo descriptivo y nivel cuantitativo. Se planteó en una muestra de 139 mujeres en edad fértil, a quienes se les aplicó un cuestionario de conocimientos, actitudes y prácticas hacia el PAP y otro sobre características sociodemográficas y reproductivas; aplicando la técnica de la encuesta,

obteniéndose los principales resultados: que el 52,52% de las mujeres en edad fértil desconocen de manera global sobre la toma, mientras que un 58,27% tiene una actitud desfavorable hacia la toma, y el 51,80% cuenta con una práctica desfavorable.

Con respecto a las características- sociodemográficas las edades oscilan entre 20 a 24 años con un 46,04%; se determinó que el 42.47% son convivientes; por otro lado el 48.20% terminaron la secundaria, al igual que un 48.20% se dedica a ama de casa, y el 87.77 % profesan la religión católica. Con relación a las características reproductivas el 100.00% había iniciado vida sexual, siendo las edades entre los 15-19 años con un 84,89%, se encontró además que el 25,18% reportaron 2 partos, mientras que un 79.14% respondió no haber tenido abortos Un 43,88% dijo tener relaciones ocasionalmente, seguido de un compañero sexual 65,47 %, el anticonceptivo preferente fue el inyectable de progestágeno 36,69%. Por otro lado un alto número de participantes manifestó no haber tenido una ITS 96,40%, mientras que el 3,60% respondió haber recibido tratamiento.

## **2.2.- Bases teóricas**

### **2.2.1 Bases Conceptuales del Conocimiento**

Ibañez A. (19), hace referencia en su investigación conceptualiza:

Conocimiento, que se refiere al intento de explicar de forma en la que adquirimos el conocimiento del mundo y los procedimientos por los que es generado ese conocimiento, lo que pretende es crear una teoría de cuerpo sistematizado de las ideas sobre una materia acerca del conocimiento, Tomas de Aquino en la edad media habla del conocimiento cuando hay relación respecto a las verdades de la teología y las racionales, su principal fuente de estudio era Dios, porque para conocer la verdad de

Dios era una cuestión limitada, era un tipo de conocimiento autónomo y hallar conocimientos verdaderos, como segunda teoría Rene Descartes en la edad moderna hace referencia a las teorías del conocimiento en una de sus obras de lengua internacional del conocimiento, crenado el mecanicismo y la matemática, asociado con los astros de la mecánica, con el dualismo filosófico.

➤ **Niveles de conocimiento**

Consta de tres niveles de medidas de conocimiento, uno de los cuales es el conocimiento avanzado, y las intervenciones representan funciones cognitivas completas positivas, conceptualizadas, relacionadas con el pensamiento, bien expresadas y bien establecidas. La información se define, estructura e identifica para obtener resultados. En el conocimiento promedio o general, las ideas están parcialmente integradas, los conceptos son básicos y la información no emocional está definida, utilizada y estructurada.

El conocimiento deficiente se basa en ideas confusas, inconsistentes y desordenadas en las percepciones de los conceptos básicos de expresión, condicionalmente incompleta, la información es desestructurada, indefinida (20).

### **2.2.2. Teorías de la Actitud**

Fernández (21), cita estas teorías como:

- **Teoría del autorepresentación:** Continuamente los individuos tan solo por sentirse aprobados por un grupo en su entorno social demuestran actitudes de acuerdo al grupo que quieren formar parte. Al ser aceptados obtienen una sensación de aprobación sintiéndose mas valiosos al momento de expresar sus ideas o actitudes frente al grupo. De modo que, al sentirse admitido por un grupo de iguales ideales en

la actualidad se ha vuelto tan importante llevando que se opte por cambiar drásticamente el comportamiento frente a diversas situaciones para causar una imagen buena ante el grupo y sentir el respaldo de este.

- **Teoría de la disonancia cognitiva.** Un individuo en un determinado momento mantiene dos ideas o actitudes contrarias entre sí, es en este momento donde se genera un estado de disonancia cognitiva o incongruencia mental en las personas.

En el aspecto psicológico los individuos ajustan sus actitudes haciéndolas concordar con la actitud y conducta para de esta forma se reduzca esta incongruencia. Es importante que el comportamiento expresado para disminuir la tensión psicológica, se haya realizado voluntariamente y no por una presión de algún agente externo.

- **Teoría de la acción razonada.** La teoría se origina en aquellas influencias que de forma directa y cercana actúan en el desarrollo de conductas desviadas. El desarrollo de estas conductas se presenta por factores como lo es: las creencias, expectativas, actitudes y diversas variables que guardan relación con la cognición social, suponiendo los restantes factores, efectos indirectos mediados por las variables comentadas con anterioridad.

- **La teoría del aprendizaje:** Esta teoría explica la estructura del aprendizaje entorno a la conducta de los individuos a través del refuerzo, castigo y aprendizaje mediante la observación. La teoría del aprendizaje social, pretende dar respuesta a la actitud y comportamiento de los individuos al momento de infringir o no alguna regla o norma predeterminada. Por ello, se sustentan en aquellos elementos o situaciones que ayudan en la manifestación de un hecho delictivo, como aquellas causas que se interponen o entorpecen la participación del mismo.

### **2.2.3. Teorías de la Práctica:**

Viera Y. (17), consideró en su tesis lo siguiente:

Son acciones que se pueden visualizar en una persona en respuesta a un estímulo. Asimismo, refiere que las practicas son acciones recurrentes en las personas y hábitos que establecen respuestas a una situación determinada en el día a día de cada individuo. La práctica se lleva a cabo por distintos objetivos ya sea por la obtención de un buen rendimiento o por ser superior a los demás. También influyen aspectos muy resaltantes como la cultura, emociones, valores humanos, ética, la genética entre otros.

- ✓ Teoría de la Practica Adecuada: esta teoría manifiesta que ante las acciones una persona debe actuar de una manera establecida y correcta.
- ✓ Teoría de la Practica Inadecuada: se refiere a cuando una persona no sigue el patrón de normas establecidas cuando se encuentra en una situación determinada.
- ✓ Teoría de la No Practica: manifiesta que existen distintos factores por el cual no se llega a realizar la actividad ya sea por falta del tiempo, desconocimiento, entre otros.

## **2.3 Marco conceptual**

### **2.3.1 Cáncer de cuello uterino**

#### **2.3.1.1 Definición**

El cáncer de cuello uterino o llamado cáncer cervical es originado en las células que revisten el cuello uterino, cuando las células empiezan a crecer sin control. Además, el cuello uterino está conformado por dos partes y se encuentra cubierto por dos tipos de células diferentes la cual son: el endocérvix que se encuentra cubierto por células glandulares. Y el exocérvix que este recuento por células escamosas, el punto

en el que se encuentran ambos tipos de células es conocido como la zona transformación y es allí donde la mayoría de los cánceres de cuello uterino son originados (22).

### **2.3.1.2 Factores de riesgo**

a) El Virus del Papiloma Humano (VPH):

Es la principal infección de riesgo que puede adquirir la mujer en el acto sexual, este virus es una partícula de ADN con doble cadena y sin envoltura química que infecta y transforma a las células huésped. Hasta la actualidad existen más de 11 tipos de VPH, donde más del 90% de todos los cánceres de cuello uterino son producidos por 8 tipos de VPH.

b) Inicio precoz de las relaciones sexuales:

Iniciar a temprana edad las relaciones sexuales, es un factor de riesgo ya que se vinculará a tener mayores parejas sexuales, además las mujeres a la corta edad no se protegen con un método anticonceptivo de barrera y ponen en riesgo sus vidas, ya que los tejidos de las células a esta edad se encuentran débiles y no del total aptas para poder tener relaciones sexuales .

c) Muchas parejas sexuales:

En cuanto se tenga varias parejas sexuales, mayor será el riesgo de contraer una infección del VPH, al igual que la pareja, si también cuenta con varias parejas sexuales, traerá graves consecuencias, ya que es muy posible de contraer este virus .

d) Otras infecciones de transmisión sexual

Si la fémina posee alguna otra infecci3n de transmisi3n sexual como la sífilis, herpes, gonorrea, VIH/ SIDA, o alguna otra infecci3n tiene mayor riesgo de contraer el VPH.

e) Tabaquismo

Aquellas personas que fuman alrededor de una mujer o incluso estas fuman algún cigarrillo están expuesta a contraer el cáncer de cuello uterino, porque el cigarrillo es un factor independiente de causar el origen y evoluci3n del cáncer de cuello uterino (23).

### **2.3.1.3 Diagn3stico**

La detecci3n temprana de cáncer cervicouterino puede salvar vidas.

Para diagnosticar el cáncer de cuello uterino primero es necesario utilizar los siguientes procedimientos:

- ✓ Antecedentes y examen físico
- ✓ Examen pélvico
- ✓ Estudio citol3gico del cuello uterino
- ✓ Prueba del Virus del Papiloma Humano
- ✓ Legrado endocervical
- ✓ Colposcopia
- ✓ Biopsia (24).

### **2.3.2 Lesiones Escamosas Intraepiteliales del cuello uterino (Clasificaci3n de Bethesda)**

En esta clasificaci3n, las células atípicas se dividen en ASC-US (células escamosas atípicas de significado indeterminado) y ASC-H (células escamosas

atípicas, no puede excluirse una lesión intraepitelial escamosa de alto grado). Esta es la clasificación recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para los informes citológicos y queda como sigue.

### **2.3.3. Anomalías celulares epiteliales:**

- Célula escamosa atípica (ASC). -de significado indeterminado (ASC-US). -no puede excluirse una lesión de alto grado (ASC-H).
- Lesión intraepitelial escamosa de bajo grado (LSIL). Incluye el VPH y NICI.
- Lesión intraepitelial escamosa de alto grado (HSIL). Incluye NICII y NICIII.

El propósito de este trabajo es emitir consideraciones sobre la implementación del sistema de Bethesda en el diagnóstico citológico de lesiones precancerosas del cérvix (25)

### **2.3.4. Prevención**

- ❖ **Prevención primaria:** vacunación contra los PVH de las niñas entre los 9 y los 13 años; el objetivo es que las niñas reciban la vacuna antes de que sean sexualmente activas (26). Las vacunas que protegen contra las infecciones por el VPH reducen en gran medida el riesgo de cáncer de cuello uterino. Estas vacunas no protegen a las mujeres que ya están infectadas por el VPH (24).

La Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) aprobó varias vacunas contra el VPH. Se observó que estas vacunas previenen la infección por los tipos de VPH que causan la mayor parte de los cánceres de cuello uterino. La protección de las vacunas contra la infección por el VPH dura entre 6 y 8 años. No se sabe si esta protección dura más tiempo. Los efectos secundarios de las vacunas contra el VPH son mareos, debilidad, dolor de cabeza, fiebre, así como

enrojecimiento, dolor al tocar el sitio de inyección o sensación de calor en el lugar de la inyección. Las reacciones alérgicas son poco frecuentes. Vacunarse contra el VPH mientras está embarazada no es dañino para el embarazo (27).

❖ **Prevención secundaria:** acceso de las mujeres a partir de los 30 años a los medios tecnológicos disponibles, como la inspección visual del cuello del útero tras la aplicación de ácido acético o las pruebas de detección de PVH como método de cribado, y posteriormente al tratamiento de las lesiones precancerosas detectadas, que pueden acabar convirtiéndose en un cáncer cervicouterino (26).

❖ **Prevención terciaria:** acceso de las mujeres de todas las edades al tratamiento y el manejo del cáncer, incluidas la cirugía, la quimioterapia y la radioterapia. Cuando el tratamiento curativo ya no es una opción, el acceso a tratamiento paliativo es crucial (26).

❖

### **2.3.5. Prueba de Papanicolaou**

#### **2.3. 5.1. Definición:**

Es un examen citológico generalmente del cuello uterino en el que se “frota” con un cepillo o espátula la zona transformación del cuello uterino (27).

Es un examen que permite tomar una muestra de las células epiteliales del cérvix. Y permite identificar la función de las hormonas y detectar si hay modificaciones inflamatorias por el análisis de las células descamadas. Por lo tanto, con este examen se van a identificar cambios anormales en las células y así tener la presunción que hay cáncer de cuello uterino. Entre sus características se destaca que es barata y efectiva; que consiste en raspar las células de la mucosa cervical y su posterior evaluación bajo el microscopio para detectar células malignas (28).

### **2.3. 5.2. Requisitos para el Papanicolaou**

- ✓ No actividad coital antes de 48 horas previo al examen.
- ✓ No colocarse óvulos, cremas previo a las 48 horas.
- ✓ No reporta menstruación.
- ✓ No realizarse duchas vaginales.
- ✓ Ausencia de flujo abundante o inflamación severa
- ✓ Si se reporta histerectomía total no se podrá realizar (28).

### **2.3. 5.3. Material para la Toma de Papanicolaou**

Antes de atender a la usuaria, es importante verificar que el material y el equipo que se usará, los cuales deben estar completos y esterilizados. Para realizar la Toma de Papanicolaou se debe contar con un Espéculo, un par de guantes estériles, lámpara cuellode ganso, solución. Fijador (fijador al 96%), hoja de solicitud, aplicadores, lámina, porta objetos, porta láminas, espátula de aire o cito cepillo (29).

### **2.3.5.4. Técnica para la toma de Papanicolaou:**

- ✓ Paciente informada sobre procedimiento a realizar, preparada y en posición de someterse a un examen ginecológico.
- ✓ No hacer tacto vaginal antes de tomar la muestra.
- ✓ Introducir el espéculo vaginal; si es necesario, usar como lubricante, agua o solución salina fisiológica para visualizar el cuello uterino.
- ✓ La toma adecuada requiere la observación directa del cuello uterino y la recolección simultánea de muestras de exocérvix y endocérvix utilizando citoespátulas de Ayre o Szalay.
- ✓ En caso de sangrado leve o flujo, la muestra se tomará después de limpiar

cuidadosamente el cuello uterino con torundas de algodón seco.

- ✓ En mujeres embarazadas, el PAP se realizará como parte de la atención prenatal. La recolección de muestra de endocérvix con un cytobrush u otro elemento está contraindicada (use la citoespátula de Ayre para exocérvix).
- ✓ En mujeres mayores de 45 años o postmenopáusicas, donde la zona de transformación migra al canal endocervical, es necesario obtener una muestra del endocérvix utilizando la citoespátula girándola 360°.
- ✓ Si es necesario, tome una muestra de endocérvix con un hisopo de algodón e insértelo a una profundidad de 1,5 cm, girándolo 360° por una sola vez (28).

### **2.3. 5.5. Procedimiento**

- ✓ La usuaria que va a ser examinada para la realización de la prueba del PAP debe recibir educación sobre:
  - Zona de la toma de la muestra.
  - Factores de riesgo asociados al cáncer cervical.
  - Papel e importancia del PAP y la frecuencia de la toma del PAP.
  - Explicación de cómo se realiza la prueba pasos a seguir, consecuencias de no hacerse la prueba.
  - Los resultados de la prueba y la importancia de acudir a recoger el resultado.
- ✓ El profesional de salud debe tratar gentilmente a su paciente
- ✓ Se debe llenar correctamente los datos del paciente en el registro y además la usuaria debe cumplir con los requisitos previos para la prueba.

- ✓ Se debe escribir en una pequeña hoja de papel los datos de la paciente utilizando un lápiz y luego colocarlo en la lámina sujetándola con un clip en la parte posterior donde se colocará la muestra.
  - ✓ El profesional de la salud no debe realizar tacto vaginal, solamente visualizar el cuello uterino para identificar lesiones.
  - ✓ Para la obtención de la prueba la usuaria debe estar en posición ginecología y luego se coloca el espejo humedeciendo con suero fisiológico para poder visualizar mejor el cérvix. La muestra se obtiene del endocervix con citocepillo en un sentido de rotación de 180° y del exocervix con la espátula de Ayre en un sentido horario de rotación de 360 °.
  - ✓ La muestra se debe extender uniformemente y lo más delgado posible evitando los grumos, en una capa fina el lado opuesto de la lámina donde está el papel. Luego se procede a retirar el espejo.
  - ✓ La muestra se debe colocar en un recipiente con alcohol etílico de 96 ° lo más pronto posible para su fijación y así evitar su desecación de las células por un tiempo de 15 minutos y si el alcohol es de 70 ° se fija por 30 minutos.
  - ✓ Luego se manda la muestra al patólogo para su exploración y para interpretación de los resultados se utilizará el sistema Bethesda vigente (2014).
- Material necesario para la toma de la citología cervicouterina:
    - Consultorio con privacidad.
    - Mesa ginecológica.
    - Foco luminoso.
    - Un espéculo de metal o plástico.
    - Una espátula de ayre.

- Un pequeño cepillo endocervical.
- Lápiz de papel o lápiz vitrográfico.
- Alcohol rectificado de 96° o spray fijador.
- Formularios.
- Clips.
- Portaobjetos con banda esmerilada.
- Fijador (30).

### 2.3.5.6 Interpretación de Resultados

Lectura e interpretación: De encontrarse alguna anomalía citológica, la nomenclatura a utilizar será la del Sistema Bethesda 2014. La lectura incluye:

#### INTERPRETACION DE RESULTADOS SEGÚN SISTEMA BETHESDA 2014

<b>CALIDAD DE LA MUESTRA</b>
<b>MUESTRA ADECUADA</b>
Células de la zona de transformación presentes
Células de la zona de transformación ausentes
<b>MUESTRA INADECUADA</b>
Muestra rechazada ( especificar motivo)
Insatisfactorio para la evaluación debido a escasa células escamosas
Insatisfactorio para evaluación por encubrimiento por sangre
Insatisfactorio para evaluación por encubrimiento por exudado inflamatorio
Insatisfactorio para evaluación debido a áreas gruesas
Insatisfactorio para evaluación debido a mala fijación
<b>INTERPRETACION DE RESULTADOS</b>
<b>NEGATIVO PARA LESIÓN INTRAEPITELIAL O MALIGNIDAD</b>
<b>HALLAZGOS NO NEOPLÁSICOS</b>
<b>VARIACIONES CELULARES NO NEOPLÁSICAS</b>
Metaplasia escamosa
Cambios queratósicos benignos :
Hiperqueratosis
Paraqueratosis
Metaplasia tubárica

Cambios celulares reactivos asociados a atrofia
Cambios asociados al embarazo
<b>CAMBIOS CELULARES REACTIVOS</b>
Cambios celulares reactivos asociados a inflamación
Cervicitis folicular
Cambios citológicos reparativos
Cambios celulares reactivos asociados a radiación
Cambios celulares reactivos asociados a dispositivo intrauterino(DIU)
Células glandulares : estatus post histerectomía
<b>MICROORGANISMOS</b>
Trichomonas vaginalis
Estructuras micóticas morfológicamente consistentes con Cándida
Cocobacilos compatibles con Gardnerella
Bacterias morfológicamente consistentes con Actinomyces
Cambios celulares consistentes con Virus Herpes
Cambios celulares consistentes con Citomegalovirus (CMV)
<b>OTROS</b>
Presencia de células endometriales en mujer de 45 años
<b>ANOMALÍAS DE CÉLULAS EPITELIALES</b>
<b>ANOMALÍAS DE CÉLULAS ESCAMOSAS</b>
<b>CÉLULAS ESCAMOSAS ATÍPICAS (ASC)</b>
Células escamosas atípicas de significado indeterminado ASC-US
Células escamosas atípicas , no puede excluirse LIE de alto grado (ASC-H)
<b>LESIÓN INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE BAJO GRADO</b>
<b>LESIÓN INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DE AL TO GRADO</b>
LIE de alto grado con hallazgos sugestivos de invasión
<b>CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS</b>
<b>ANOMALÍAS DE CÉLULAS GLANDULARES</b>
<b>CÉLULAS GLANDULARES ATÍPICAS</b>
Células endocervicales atípicas
Células endometriales atípicas
<b>CÉLULAS GLANDULARES ATÍPICAS, SUGESTIVO DE MALIGNIDAD</b>
Células endocervicales atípicas , sugestivos de malignidad
Células endometriales atípicas , sugestivos de malignidad
<b>ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL IN SITU</b>
<b>ADENOCARCINOMA DE CUELLO UTERINO</b>
Adenocarcinoma endocervical
Adenocarcinoma endometrial
Adenocarcinoma extrauterino
<b>OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS DE CUELLO UTERINO (especificar)</b>

Fuente: ESSALUD (30).

### III. HIPÓTESIS

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura,2022.

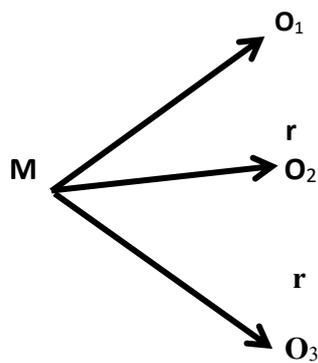
**H<sub>1</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura,2022.

## IV METODOLOGÍA

### 4.1 Diseño de la investigación.

El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados. El nivel de la investigación fue de nivel correlacional porque pretende explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio. El diseño del estudio fue de tipo no experimental porque no se manipuló de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión (31).

### ESQUEMA



Donde:

**M**= Mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura

**O<sub>1</sub>** = Conocimiento sobre prueba del Papanicolaou

O<sub>2</sub> = Actitudes frente a la toma del Papanicolaou

O<sub>3</sub> = Prácticas frente a la toma del Papanicolaou

r = Relación entre variable O<sub>1</sub>, variable O<sub>2</sub>, variable O<sub>3</sub>

## **4.2. Población y muestra**

### **4.2.1 Población**

La población muestral estuvo constituida 118 mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla -Piura, que reúnen los criterios de inclusión.

El tamaño de la población estuvo definido por el padrón de habitantes del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla –Piura (32).

### **4.2.2 Muestra**

El estudio se realizó en el total de la población en estudio. La unidad de análisis fueron las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla elegidas a través de los criterios de selección

#### **4.2.2.1 Criterios de Inclusión y Exclusión**

##### **Inclusión:**

- Mujeres en edad fértil que residen en el Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla -Piura durante el período de estudio.
- Aceptación escrita de participar en el estudio
- Mujeres en edad fértil con actividad coital.

#### 4.2.2.2 Exclusión:

- Mujeres con capacidad disminuida para comunicarse.
- Mujeres que no aceptan participar voluntariamente del estudio.
- Mujeres embarazadas.
- Mujeres transeúntes

Para la recolección de datos del presente informe de investigación se realizó los siguientes aspectos:

- Previa identificación de las mujeres “cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión, se les explico a las participantes los objetivos de la investigación y su participación voluntaria en ella, asimismo, se solicitó previamente su consentimiento informado, haciendo hincapié que los datos recolectados son estrictamente confidenciales. Se brindó posteriormente a las participantes oportunidad para expresar dudas, inquietudes y opiniones en relación a la encuesta
- Luego se procedió a realizar la encuesta con cada participante guiándonos del cuestionario de preguntas, la cual fue llenada en forma anónima con una duración de 20 minutos.
- La encuesta se realizó en las respectivas casas de las mujeres, sin la presencia de otras personas que pudieran alterar la información recolectada.
- Las limitaciones para la realización de la presente de investigación en el proceso de ejecución fue: La poca disponibilidad de tiempo de algunas participantes.

### 4.3 Definición y operacionalización de las variables

**Cuadro 1. Matriz de operacionalización de las variables conocimiento, actitudes y prácticas sobre la Prueba del Papanicolaou**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	RANGO DE MEDIDA	INDICADORES DE MEDIDA	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre la Prueba del Papanicolaou (PAP).	Conjunto de ideas conceptos enunciados claros y precisos que tienen las mujeres en edad fértil sobre la prueba del Papanicolaou (33).	Es el conocimiento evaluado a través de 6 preguntas con respuestas multivariadas que expresan las mujeres en edad fértil (MEF) sobre conceptos básicos, beneficios, importancia del PAP y medidas	Conceptos básicos sobre PAP.	-Definición del PAP -Lugar de la Toma de la muestra. -Frecuencia del examen.	° Conoce = 1 ° Desconoce = 0	° Conoce 5– 6 ° Desconoce 0 -4	Cualitativa Nominal.
			Importancia del PAP.	-Utilidad del examen del PAP. -Ventajas del PAP			Cualitativa Nominal.
			Condiciones previas al examen del PAP.	-Requisitos para el examen del PAP.			Cualitativa Nominal.

Actitudes hacia la prueba del PAP	Es considerada como la predisposición aprendida a responder de un modo consistente a la toma de Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil sobre la prueba del Papanicolaou (34).	previas a la toma del Papanicolaou.	Toma de PAP.	Disponibilidad para el examen del Papanicolaou  -Iniciativa. para realizarse la prueba.	De acuerdo (A) – 5 Parcialmente de acuerdo (PD) - 4 Indiferente (I) - 3 Parcialmente en desacuerdo (PD) - 2 En desacuerdo (D) - 1	Desfavorable=Menos de 13  Favorable=13 a más	Cualitativa Nominal.
		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.	Realización del PAP en el momento idóneo.	El material es un obstáculo para la toma del PAP.  -Necesidad de realizarse la prueba.  -Importancia de hacerse la prueba rutinariamente.			Cualitativa Nominal.
				-Interés por recoger el resultado.  -Necesidad que el resultado sea			

			Verificación de Resultados.	explicado por el médico.  -Disponibilidad para la lectura de los resultados del PAP.			Cualitativa Nominal.
--	--	--	-----------------------------	--	--	--	----------------------

Prácticas frente a la toma de Papanicolaou	Conjunto de hábitos o formas de actuar de la mujer en relación a la toma del Papanicolaou (35).	Realización de la prueba del Papanicolaou de forma voluntaria para prevenir el cáncer del cuello uterino.	Toma del PAP Ítem 1, ítem 2	-Se practicó el Papanicolaou. -No se practicó el Papanicolaou	De acuerdo (A) – 5 Parcialmente de acuerdo (PD) - 4 Indiferente (I) - 3 Parcialmente en desacuerdo (PD) - 2 En desacuerdo (D) - 1	Práctica desfavorable: Menos de 10 puntos Práctica favorable: de 10 a más puntos	Cualitativa Nominal
			Realización del PAP en el momento idóneo. Ítem 3, ítem 4	-Frecuencia con que se practica el Papanicolaou. -Iniciativa para la toma del Papanicolaou			Cualitativa Nominal
			Verificación de resultados. Ítem 5, ítem 6	-Interés por recoger el resultado. -Necesidad que el resultado sea explicado por el médico u obstetra.			Cualitativa Nominal

**Cuadro 2. Matriz de operacionalización de las variables características sociodemográficas**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Edad	Tiempo de vida en años cumplidos (36)	15-19 20-24 25-34 35-44 45-49	Cuantitativa Ordinal
Estado civil	La unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo (37).	1.Soltera 2.Casada 3.Conviviente 4.Viuda 5.Divorciada	Cualitativa Nominal
Grado de instrucción	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos (38).	1.No estudió 2.Primaria 3.Secundaria 4.Técnico 5.Superior	Cualitativa Ordinal
Ocupación	Como la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificación del puesto de trabajo desempeñado (39).	1.Ama de casa 2.Empleada – Obrera 3.Empleada – Profesional 4.Trabajadora independiente 5.Agricultora	Cualitativa Nominal

**Cuadro 3. Matriz de operacionalización de las variables características sexuales y reproductivas**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
Relaciones sexuales	El uso del propio cuerpo para relacionarse con otros individuos a través del placer (40).	1.Si 2.No	Cualitativa Nominal
Edad de inicio de sus relaciones sexuales	Medida por la edad de inicio de relaciones sexuales (40).	18 o menos 19-35 36-49	Cuantitativa Ordinal
N ° de compañeros sexuales	Cantidad de compañeros sexuales con los cuales ha tenido relaciones coitales (40).	1. Ninguna pareja 2. 1 Pareja 3. 2 Parejas 4. Más de 3 parejas	Cuantitativa Ordinal
N ° de partos	Cantidad de veces que una mujer ha parido, cuando ha dado a luz por cualquier vía (vaginal o por cesárea) uno o más productos (vivos o muertos) (41).	1. 0 partos 2. 1 parto 3. 2 partos 4. Más de 3 partos	Cuantitativa Ordinal
Infección de transmisión sexual	Son infecciones que se transmiten de una persona a otra a través del contacto sexual. El contacto suele ser vaginal, oral o anal (42).	1. Si 2. No	Cualitativa Nominal
Tratamiento de la infección de transmisión sexual	Conjunto de medios (higiénicos, dietéticos, farmacológicos, quirúrgicos o físicos) que se ponen en práctica para curar o aliviar las ITS (43).	1. Si 2. No	Cualitativa Nominal

#### **4.4 Técnicas e Instrumentos recolección de datos.**

**4.4.1 Técnica:** Se utilizó la técnica de la encuesta.

#### **4.4.2 Instrumento:**

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó los cuestionarios y el test de Likert como instrumentos para la recolección de los datos con la autoría de Solis A. en la tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Valle La Esperanza Castilla-Piura,2019” (13). El instrumento que se utilizó para la recolección de datos fue un cuestionario de características demográficas y reproductivas, un cuestionario de conocimientos, el test de Likert para actitudes y para 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, sexuales y reproductivas sobre la citología vaginal o prueba de Papanicolaou 14 ítems.
- Conocimiento 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.

➤ Validez.

El instrumento (cuestionario) fue sometido a juicio de expertos en el área de investigación siendo procesada la información. La intención fue la siguiente:

- ❖ Análisis de contenidos. “Corresponde a la adecuada formulación de los ítems con relación al objetivo del estudio”.
- ❖ Análisis de ítems. “Respecto a la pertinencia, relevancia y claridad”. Los jueces dictaminaron en razón de:
  - “La validez interna que fue para verificar la lógica de la construcción del instrumento que responde al problema, objetivo e hipótesis de estudio”.
  - “La validez de contenido, sirvió para verificar si las preguntas contenidas en el instrumento son: pertinentes, relevantes y claros”.

Los expertos en su conjunto decidieron que el instrumento fue aplicable a la muestra del estudio” (ANEXO 2.2).

### ➤ **Confiabilidad**

#### **Análisis de confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos**

- Procedimiento - Una vez concluido la elaboración de los ítems del instrumento se realizó una muestra piloto a mujeres en edad fértil, el mismo que se desarrolló siguiendo las siguientes etapas:
  - Se seleccionó a 20 a mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura; de manera aleatoria.
  - Cada uno de los ítems han sido codificados, obteniéndose así una base de datos donde se plasma las respuestas de los investigados.
  - Posteriormente la matriz de datos se transformó en una matriz de puntajes, bajo los siguientes criterios:

- a. A todas las alternativas denotan un puntaje ordinal se les asigno un puntaje de menor a mayor valor.

Procedimiento de confiabilidad. - Para analizar si el instrumento es confiable se debe tener en cuenta los puntajes obtenidos por cada ítem que miden al conocimiento ,se utilizó Alfa de Cronbach (0,717) y para la actitud arrojó una confiabilidad de 0,744 y la práctica (0,828) (ANEXO 2.1).

#### **4.5 Plan de Análisis**

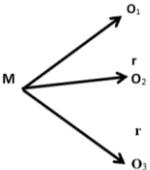
Se realizó el análisis estadístico de las variables en estudio en base a los objetivos propuestos, se detalló y presento en forma cuantitativa, expresados en tablas y gráficos estadísticos. Los datos que se obtuvieron fueron codificados y posteriormente procesados en una hoja de cálculo del programa Open Office Calc, el análisis se realizó a través del programa estadístico SPSS Versión 26, del mismo modo, se utilizó el análisis bivariado que se determinó mediante el uso de coeficiente de Chi Cuadrado.

#### 4.6 Matriz De Consistencia

**Cuadro 4. Matriz de consistencia**

TITULO	ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Nivel de conocimiento y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, AA.HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.</p>	<p>¿Existe asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> -Determinar si existe asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA.HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.</p> <p><b>Objetivos Específicos.</b></p> <p>(a) Identificar el conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.</p> <p>(b) Identificar la actitud global frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.</p> <p>(c) Determinar la asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.</p> <p>(d) Describir las características sociodemográficas de las mujeres en edad</p>	<p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.</p> <p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.</p>	<p><b>-Variable Principales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.</li> <li>· Actitudes frente a la toma de Papanicolaou.</li> <li>· Prácticas frente a la toma de Papanicolaou</li> </ul> <p><b>-Variables secundarias:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Edad</li> <li>· Estado Civil</li> <li>· Grado de Instrucción</li> <li>· Ocupación</li> <li>· Relaciones sexuales</li> <li>· Inicio de relaciones sexuales</li> <li>· Numero de compañeros sexuales</li> <li>· Número de partos</li> <li>· Infección de transmisión sexual</li> <li>· Tratamiento de la ITS</li> </ul>

		<p>fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.</p> <p>(e) Describir las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.</p>		
--	--	---	--	--

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICA INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo de investigación: Cuantitativo</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, de corte transversal.</p>  <p>M = Mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura</p> <p>O<sub>1</sub> = Conocimiento sobre prueba del Papanicolaou</p> <p>O<sub>2</sub> = Actitudes frente a la toma del Papanicolaou</p> <p>O<sub>3</sub> = Prácticas frente a la toma del Papanicolaou</p> <p>r = Relación entre variable O<sub>1</sub>, variable O<sub>2</sub>, variable O<sub>3</sub></p>	<p><b>Población:</b></p> <p>La población muestral estuvo constituida por 118 mujeres en edad fértil que residen en el periodo de estudio en el AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, y que fueron seleccionadas según criterios de inclusión para ser parte del estudio.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>La muestra estuvo conformada por el total de la población en estudio. La unidad de análisis la conformaron mujeres en edad fértil pertenecientes al ámbito de estudio y tamizadas a través de los criterios de selección.</p>	<p>Técnica:</p> <p>La encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Instrumento de Recolección de Datos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Cuestionario: De conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.</li> <li>❖ Cuestionario de características sociodemográficas, sexuales y reproductivas.</li> <li>❖ Test de Likert : De la actitud y práctica frente a la toma de Papanicolaou</li> </ul>	<p>Para el plan de análisis se utilizó la estadística descriptiva, utilizando tablas y gráficos. En una segunda parte del análisis de los datos, se utilizó el coeficiente de correlación de Chi Cuadrado previa verificación de supuesto de normalidad.</p>

#### 4.7 Principios Éticos.

Esta investigación tomo en consideración la Declaración de Helsinki (44) y Código de Ética Uladech – Católica V 004 (45), bajo el compromiso de confiabilidad, respeto y manejo ético de la información brindada En la presente investigación se tuvo en cuenta los siguientes principios éticos:

**Principio de protección a las personas:** Las mujeres aceptaron de forma voluntaria y firmaron el consentimiento informado para participar en el estudio. Así mismo, se informó a las participantes que podían retirarse del estudio en cualquier momento y sin perjuicio alguno, así como abstenerse a participar en alguna parte de la investigación que les genere incomodidad, del mismo modo, se les comunico a las mujeres que los datos recolectados quedarán disponibles para futuras investigaciones. Por otro lado, se ha solicitado a las autoridades los permisos correspondientes para la ejecución de la investigación.

**Principio de beneficencia:** A las mujeres se les explicó cuáles serían los beneficios que de forma indirecta se alcanzan por medio de los resultados que se obtendrán en el desarrollo del trabajo, puesto que se evidenciará su conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou, sin que les afecte ni biológica ni psicológica, ni socialmente.

**Principio de no maleficencia:** Se le otorgó explicación a cada participante sobre los nulos riesgos contra su salud y/o integridad como persona, en su participación en la investigación.

**Principio de justicia:** Todas las mujeres recibieron el mismo trato, garantizándoles la confidencialidad de las participantes, sin existir de por medio ningún tipo de discriminación o favoritismos. Cabe señalar, además que a las participantes se les trató con el mayor respeto a su dignidad, creencias, intimidad y pudor.

**Principio de integridad científica:** Se explicó a las mujeres que sus respuestas no se serán divulgadas garantizando la confidencialidad y anonimato de las participantes. La investigación fue autofinanciada, no existen fuentes de financiamiento, ni conflicto de

intereses en la investigación realizada y presentada.

**Principio de libre participación y derecho a estar informado:** En todo momento se ha respetado la voluntad de la participante de querer ser parte de la investigación, y se les hizo de conocimiento de los detalles de la investigación. Para participar del estudio debieron firmar el consentimiento informado.

**Principio de cuidado del medio ambiente:** Se trabajó tomando en consideración las normas de bioseguridad y de protección al medio ambiente.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

Tabla 1. *Conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022*

Conocimientos	n	%
No conoce	73	61,86
Conoce	45	38,14
Total	118	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

En las mujeres que formaron parte de la ejecución de la investigación se observó que un 61,86% no mostro conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou, mientras que el 38,14% evidencia que conoce la definición, lugar donde se toma el PAP, utilidad, importancia, momento idóneo y frecuencia de la prueba, generando rechazo a la prueba por no valorar la importancia que tiene en el autocuidado de la salud sexual y reproductiva.

Tabla 2. Actitud global hacia la toma del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022

Actitudes		%
Desfavorable	76	64,41
Favorable	42	35,59
Total	118	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

En la muestra trabajada se pudo apreciar que un 64,41% manifestaron actitudes hacia la toma del Papanicolaou desfavorables, evidenciando una mínima proporción representada con el 35,59% con actitudes favorables hacia el interés por la solicitud de la prueba, realización de la prueba en el momento idóneo, importancia de hacerse la Prueba y verificación de resultados., lo que conlleva a la detección en etapas tardías de la enfermedad

Tabla 3. *Prácticas hacia la toma de la toma del Papanicolaou, en forma global en las mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022*

Prácticas	n	%
Desfavorable	67	56,78
Favorable	51	43,22
Total	118	100,00

Fuente: Instrumento de Recolección de Datos.

Las prácticas hacia toma del Papanicolaou reportaron ser desfavorables con el 56,78% y favorables en un 43,22% de las mujeres encuestadas lo que refleja la negación hacia la realización de la Prueba, hacerse la prueba en un momento determinado, recojo de los resultados y explicación especializada de los resultados.

Tabla 4. Asociación entre el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022

		Conocimiento					
		No Conoce		Conoce		Total	
		n	%	n	%	n	%
Actitudes	Desfavorable	61	51,69	15	12,71	76	64,40
	Favorable	12	10,17	30	25,43	42	35,60
Prácticas	Desfavorable	59	50,00	8	6,78	67	56,78
	Favorable	14	11,86	37	31,36	51	43,22
Total		73	61,86	45	38,14	118	100,00

Del total de las investigadas el 61,86 % que no conocen sobre la Papanicolaou, sus actitudes y practicas hacia la toma de este examen de citológico fueron desfavorables con el 51,69% y 50,00% respectivamente. Asimismo, se observa que una mínima proporción de mujeres mostraron conocimiento representado por el 38,14%, sus actitudes y prácticas fueron favorables con el 25,43% y 31,36% . Lo que significa que el desconocimiento genera menor predisposición e interés para realizarse esta prueba citológica, exponiéndolas a diagnósticos tardías que puede verse reflejada en mortandad.

Tabla.4.1. Asociación Chi Cuadrado entre el conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022

	Conocimiento	
	Chi-cuadrado	P-valor
Actitudes	4, 273 <sup>a</sup>	0,014*
Practica	8, 457 <sup>a</sup>	0,002**
N de casos válidos	118	

\*\*p<0.05 (significativa)

Se ha logrado determinar una asociación estadísticamente significativa entre las variables de conocimiento y actitudes hacia la toma del Papanicolau, esto se debe a que el p-valor es menor del 5% (0,002). Del mismo modo, se observa una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las practicas, representado con el 0,002. Por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna.

Tabla 5. *Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla - Piura, 2022.*

		n	%
Edad	15-19	0	,00
	20- 24	13	11,02
	25- 34	73	61,86
	35- 44	20	16,95
	45-49	12	10,17
Estado civil	Soltera	11	9,32
	Casada	27	22,88
	Conviviente	78	66,11
	Viuda	0	,00
	Divorciada	2	1,69
Escolaridad	No estudié	27	22,88
	Primaria	21	17,79
	Secundaria	62	52,54
	Técnica	3	2,55
	Superior	5	4,24
Profesión	Ama de casa	96	81,35
	Empleada-obrera	0	,00
	Empleada-profesional	5	4,24
	Trabajador Independiente	17	14,41
	Agricultura	0	,00
	Otros	0	,00
Religión	Católica	109	92,37
	Protestante (Evangélica)	9	7,63
	Otra	0	,00
	Ninguna	0	,00
	Total	118	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de datos.**

En referencia a las características sociodemográficas en las mujeres parte de la muestra se observó que la edad que predomina con el 61,86% los 25 a 34 años, seguido del 66,11% que expresaron ser convivientes, y con el 52,54% se reportó como grado de instrucción la secundaria, amas de casa el 81,35% y católicas el 92,37%.

Tabla 6. *Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla – Piura, 2022*

		n	%
Relaciones sexuales	Si	118	100,00
	No	0	,00
Edad de la primera R.C	18 o menos	11	9,32
	19-35	94	79,66
	36-49	13	11,02
Número de partos	0	0	0
	1	55	46,61
	2	56	47,46
	Más de dos	7	5,93
Número de abortos	No ha tenido	58	49,15
	1	29	24,58
	2	24	20,34
	Más de dos	7	5,93
Frecuencia de R.S.	Frecuentemente	57	48,31
	Ocasionalmente	51	43,22
	Por ahora no tengo	10	8,47
	No ha tenido	0	,00
Compañeros sexuales	1	52	44,07
	2	55	46,61
	Más de dos	11	9,32
Método utilizado	Píldora combinada	8	6,78
	Inyectable combinado	19	16,10
	Inyectable de progestágeno	79	66,95
	DIU (T Cu)	5	4,24
	Preservativo	7	5,93
	Ritmo/Regla	0	,00
Infección/ETS	Si	96	81,36
	No	22	18,64
Tratamiento	Si	96	81,36
	No	22	18,64
Total		118	100,00

**Fuente: Instrumento de Recolección de datos.**

En estos resultados hace evidente las características reproductivas donde se identificó que la totalidad de las mujeres encuestadas ya han iniciado sus relaciones coitales entre las edades de 19-35

años representado por el 79,66%, reportaron haber tenido 2 partos el 47,46% y con el 49,15% refirieron como antecedente ningún aborto. Así mismo, mantienen relaciones coitales en su mayoría frecuentemente el 48,31%, mientras que el número de compañeros sexuales fue 2 con el 46,61%, el método anticonceptivo más usado fue el inyectable de progestágeno 66,95%, seguido del 81,36% que han manifestado que en algún momento tuvieron una ITS, y recibieron tratamiento.

## **5.2 Análisis De Resultados**

En los tiempos de ahora el cáncer cervicouterino representa un problema que repercute en la salud sexual y reproductiva de la mujeres en el mundo, cabe indicar, es una patología que se puede evitar si se realiza una detección temprana, se considera como el cuarto cáncer más frecuente y es causante de las defunciones en las mujeres de alrededor del mundo. Uno de los exámenes utilizados para la detección precoz y evitar que llegue a estadios avanzados es la prueba de Papanicolaou que permite la identificación de cambios en el cuello del útero antes del origen del cáncer, pero a pesar de ello es evidente las muertes continúan por esta enfermedad y que muchas veces es por desconocimiento de la importancia de este examen como prueba diagnóstica, se ha evidenciado que las tasas de mortalidad descenderían de manera significativa, si se incrementa la realización de pruebas de Papanicolaou (1).

En tal sentido, frente a dicha realidad como parte del sector salud se debe enfatizar en los resultados de la presente investigación, donde se encontró en la Tabla 1, que el 61,86% de las mujeres encuestadas no mostro conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou, mientras que el 38,14% conoce sobre la definición, lugar donde se toma el PAP, utilidad, importancia, momento idóneo y frecuencia de la prueba. Resultados que son compatibles con el estudio de Solano C. (12) de Lima 2019, respecto al conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou el 63% tuvieron un conocimiento deficiente, 24% regular y 13% bueno. Así mismo, son semejantes a la investigación de García C. (16) en Piura 2018, encontró que en relación a los conocimientos global de Papanicolaou el 78,95% de las mujeres estudiadas no conocen sobre la Prueba,

Es importante frente a los resultados insatisfactorios de desconocimiento en la población estudiada enfatizar en una verdadera promoción de la salud que aporte a acceder a procedimientos de tamizaje que contribuyan a encontrar lesiones pre malignas y actuar oportunamente, así rehuir el desarrollo del cáncer de cuello uterino (4), debido a que un conocimiento deficiente se basa en ideas confusas, inconsistentes y desordenadas en las percepciones de los conceptos básicos de expresión, condicionalmente incompleta, la información es desestructurada, indefinida (20), lo que hace que las mujeres al no tener claros conocimientos de esta prueba no le presten la debida importancia que tiene este examen y prevalezcan las creencias y tabúes acerca de su utilidad y procedimiento.

Tabla 2, en la muestra trabajada se pudo apreciar que un 79,75% manifestaron actitudes hacía la toma del Papanicolaou desfavorables, mientras que una minoría del 20,25% fueron favorables hacia el interés por la solicitud de la prueba, realización de la prueba en el momento idóneo, importancia de hacerse la Prueba, verificación de resultados. Información que se contrasta con el estudio de Maguiña Y. (7), en Piura 2018, donde las actitudes manifestaron ser desfavorables con el 87,50%.

Como podemos observar según los resultados de este estudio, la mayoría de las mujeres carecen de predisposición e interés por realizarse la Prueba y no tienen el hábito de reclamar los resultados. Por lo tanto, se necesita trabajar en la sensibilización de las mujeres respecto a mitos, temores y barreras socioculturales, es importante erradicar toda creencia mediante la generación de programas de capacitación integrales, que reconozcan las inequidades dadas por el nivel socioeconómico y educativo; además, buscar el empoderamiento de las pacientes, mayor autocuidado, autoconocimiento, participación en los programas ofertados y continuidad en los esquemas de tamización, diagnóstico y tratamiento y así evitar que las mujeres resten importancia a este examen como procedimiento de diagnóstico precoz, y el verdadero significado que tiene como una prueba barata y efectiva; que consiste en raspar las células de la mucosa cervical y su posterior evaluación bajo el microscopio para detectar células malignas (23).

En la Tabla 3, las prácticas hacia toma del Papanicolaou reportaron ser desfavorables con el

56,78% y favorables en un 43,22% de las mujeres encuestadas lo que evidencia la negación hacia la realización de la Prueba, hacerse la prueba en un momento determinado, recojo de los resultados y explicación especializada de los resultados.

Datos que son similares al estudio de García C. (8) en Piura 2018, donde las prácticas que tienen las mujeres en estudio hacia a la Toma del Papanicolaou reportaron ser desfavorables 78,95%.

Resultados que se sustentan en la Teoría de la No Práctica que afirma que por factores como falta de tiempo y de conocimiento u otros no se realiza la actividad (17).en este sentido, es importante destacar que aun en la población en estudio existen creencias, tabúes sobre este examen que se evidencia en el desconocimiento que prevalece , además se toma en consideración que la mayoría de mujeres son amas de casa dedicadas al cuidado de los hijos constituye una barrera de disponibilidad de tiempo para acudir a realizarse la prueba , del mismo modo, no existe un empoderamiento de las mujeres en el cuidado de su salud, restando importancia a la prevención que puede salvar vidas, debido a que muchas veces solo se acude a recibir una atención cuando se manifiestan síntomas. Es inadmisibles que con el sistema de salud actual y la gratuidad en las pruebas aún las mujeres refieran barreras para acceder a ellas que impidan que se practiquen esta prueba citológica.

En la Tabla 4, se identificó que el 61,86 % que no conocen sobre el Papanicolaou, sus actitudes y practicas hacia la toma de este examen de citológico fueron desfavorables con el 51,69% y 50,00% respectivamente. Asimismo, se observa que una mínima proporción de mujeres que mostraron conocimiento representado por el 38,14%, sus actitudes y prácticas fueron favorables con el 25,43% y 31,36%. Se ha logrado determinar una asociación estadísticamente significativa entre las variables de conocimiento y actitudes hacia la toma del Papanicolau, esto se debe a que el p-valor es menor del 5% (0,002). Del mismo modo, se observa una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las practicas, representado con el 0,002. Por lo tanto, se confirma la hipótesis alterna.

Resultados que se contradicen a Muñoz G, Sarria J. (8) 2018 en Nicaragua, entre los resultados se obtuvo: Las mujeres que demostraron tener buenos conocimientos, tienen también actitudes favorables en un 79.2% y actitudes desfavorables en un 20.8%, sin embargo, las mujeres que demostraron tener un rango regular de conocimiento tienen también actitudes favorables en un 50% y actitudes desfavorables en un 50%, no obstante, Las mujeres que demostraron tener malos conocimientos, tienen también actitudes favorables en un 36.8% y actitudes desfavorables en un 63.2%. Por otro lado, las mujeres que demostraron tener buenos conocimientos, tienen también practicas buenas en un 70.8%, regulares con 23.1% y malas con 6.1%, sin embargo, las mujeres que en un 53.8%, regulares con 26.9.1% y malas con 19.3%, no obstante, Las mujeres que demostraron tener malos conocimientos, tienen también practicas buenas en un 52.6%, regulares con 31.6% y malas con 15.8%.

Así mismo, se diferencian a la investigación de Alvarez K. (11) de Chimbote 2019, obtuvo como resultados: En relación a las variables de estudio se encontró información cruzada sobre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en 97 mujeres que viven en el Barrio La Esperanza del Distrito de Chilca 2019; interpretando que el 65.98% presentan conocimientos aceptables y apropiados y a su vez muestran una buena actitud sobre la prueba de Papanicolaou, indicando que existe relación entre las dos variables mencionadas. (Coeficiente de correlación de Pearson en un 0,639%, el cual significa una correlación con un p valor significativo a nivel 0,01 para el p valor bilateral). Conclusión Las mujeres que viven en el Barrio La Esperanza del Distrito de Chilca, presentan un nivel de conocimiento aceptable y buena actitud; determinando así que existe relación estadísticamente significativa entre la variable conocimiento y la variable actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres que viven en el Barrio La Esperanza del Distrito de Chilca, 2019.

La contradicción de los resultados probablemente se le atribuye a que la información fue recolectada después de un periodo que ha venido de pandemia , en donde los establecimientos de

salud han permanecido cerrados , y el trabajo de los profesionales de la salud estuvo dirigido a enfrentar la pandemia , por ende, estuvieron paralizadas las actividades de promoción y prevención ; y la atención en el servicio de Obstetricia fue restringida, además hubo mucho temor en la población para acceder a los establecimientos de salud por miedo al contagio con Covid-19, situación que trae como consecuencia que las mujeres no han tenido la oportunidad de recibir información o han retrasado la atención en el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

Del mismo modo, se ha determinado que existe relación estadísticamente significativa entre las variables , este contexto hace evidente que el nivel de conocimiento está asociado a la actitud y práctica sobre la prueba del Papanicolaou, lo que significa que a mayor desconocimiento que las mujeres tengan mayor probabilidad a que no se practiquen dicha prueba citológica, reflejándose en actitudes y prácticas desfavorables , en tal sentido, se debe incidir en trabajar la variable conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou que aporte a empoderar a las mujeres en la toma de decisiones responsables que influyan positivamente en comportamientos beneficiosos para su salud y participen de manera activa en el autocuidado de su salud y así valoren la necesidad de realizarse este examen citológico que permita una detección precoz que repercuta en diagnósticos tempranos de la enfermedad y disminuir las elevadas estadísticas de muertes por cáncer de cérvix.

En La Tabla 3 y 4 se evaluaron las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas se observó que la edad que predomina con el 61,86% los 25 a 34 años, seguido del 66,11% que expresaron ser convivientes, y con el 52,54% se reportó como grado de instrucción la secundaria, amas de casa el 81,35% y católicas el 92,37%. En las características reproductivas se identificó que la totalidad de las mujeres encuestadas ya han iniciado sus relaciones coitales entre las edades de 19-35 años representado por el 79,66%, reportaron haber tenido 2 partos el 47,46% y con el 49,15% refirieron como antecedente ningún aborto. Así mismo, mantienen relaciones coitales en su mayoría frecuentemente el 48,31%, mientras que el número de compañeros sexuales fue 2 con el 46,61%, el método anticonceptivo más usado fue el inyectable de progestágeno 66,95%, seguido del 81,36% que han manifestado que en algún momento tuvieron una ITS, y recibieron tratamiento.

Resultados que se asemejan al estudio de Viera Y. (17) Piura 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.

Del mismo modo, se asemejan al estudio de More S. (18) Piura 2019, obtuvo como resultados que el 52,52% de las mujeres en edad fértil desconocen de manera global sobre la toma, mientras que un 58,27% tiene una actitud desfavorable hacia la toma, y el 51,80% cuenta con una práctica desfavorable.

Con respecto a las características- sociodemográficas las edades oscilan entre 20 a 24 años con un 46,04%; se determinó que el 42,47% son convivientes; por otro lado el 48,20% terminaron la secundaria, al igual que un 48,20% se dedica a ama de casa, y el 87,77 % profesan la religión católica. Con relación a las características reproductivas el 100,00% había iniciado vida sexual, siendo las edades entre los 15-19 años con un 84,89%, se encontró además que el 25,18% reportaron 2 partos, mientras que un 79,14% respondió no haber tenido abortos Un 43,88% dijo tener relaciones ocasionalmente, seguido de un compañero sexual 65,47%, el anticonceptivo preferente fue el inyectable de progestágeno 36,69%. Por otro lado, un alto número de participantes manifestó no haber tenido una ITS 96,40%, mientras que el 3,60% respondió haber recibido tratamiento.

Estas características constituyen factores de riesgos que aumentan la vulnerabilidad a esta patología, por lo tanto, se debe priorizar una adecuada educación sanitaria y fortalecer el sistema de salud para contar con los mecanismos necesarios para proporcionar un servicio que aporte a facilitar

espacios y horarios que fomenten la asistencia efectiva para la toma del Papanicolaou y así se logre un diagnóstico oportuno. estas mujeres se encuentran predispuestas a desarrollar el cáncer del cuello uterino, por ello es importante que el profesional de salud eduque a la mujer en el reconociendo de los factores de riesgo y en el autocuidado de su salud .

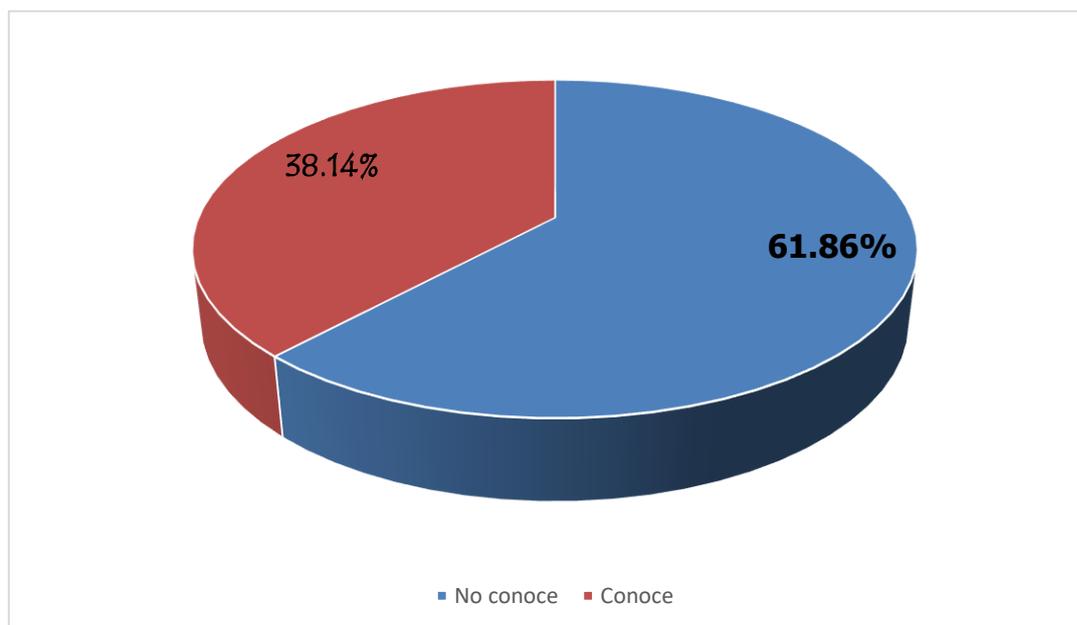
}

## VI. CONCLUSIONES:

- El 61,86% de las mujeres en edad fértil mostraron desconocimiento hacia la prueba del Papanicolaou, lo que representa información insuficiente hacia la definición, lugar donde se toma el PAP, utilidad, importancia, momento idóneo y frecuencia de la prueba constituyendo barreras para la detección precoz que es vital para evitar una muerte
- El 64,41% de las mujeres participantes reportaron actitudes desfavorables frente a la toma del Papanicolaou, lo que representa conductas irresponsables, y mayor riesgo a detectar la enfermedad en etapas tardías donde hay pocas oportunidades para un tratamiento efectivo.
- Se ha reportado en el 56,78% de las mujeres encuestadas prácticas frente a la toma del Papanicolaou desfavorables, lo que provoca falta de interés a realizarse esta Prueba, no valoran la importancia que tiene el recojo de los resultados y la explicación por personal calificado de los resultados, lo que refleja que las mujeres no manifiestan hábitos saludables en el cuidado de su salud sexual y reproductivas que representa problemas de diagnósticos oportunos.
- En las investigadas el 61,86 % que muestran desconocimiento sobre la Papanicolaou, sus actitudes y practicas hacia la toma de este examen citológico fueron desfavorables con el 51,69% y 50,00% respectivamente. Por otro lado, se ha logrado determinar una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolau, esto se debe a que el p-valor es menor del 5%. Lo que significa que si las mujeres en edad fértil mantienen desconocimiento sobre el Papanicolaou, sus actitudes y prácticas serán desfavorables.
- En referencia a las características sociodemográficas predomina con el 61,86% los 25 a 34 años, seguido del 66,11% que expresaron ser convivientes, y con el 52,54% se reportó como grado de instrucción la secundaria, amas de casa el 81,35% y católicas el 92,37%.
- En las características sexuales y reproductivas identificó, además, que la totalidad de las mujeres encuestadas ya han iniciado sus relaciones coitales entre las edades de 19-35 años

representado por el 79,66%, reportaron haber tenido 2 partos el 47,46% y con el 49,15% refirieron como antecedente ningún aborto. Así mismo, mantienen relaciones coitales en su mayoría frecuentemente el 48,31%, mientras que el número de compañeros sexuales fue 2 con el 46,61%, el método anticonceptivo más usado fue el inyectable de progestágeno 66,95%, seguido del 81,36% que han manifestado que en algún momento tuvieron una ITS, y recibieron tratamiento.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



*Figura 1.* Gráfico de torta del conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022

Fuente: Tabla 1

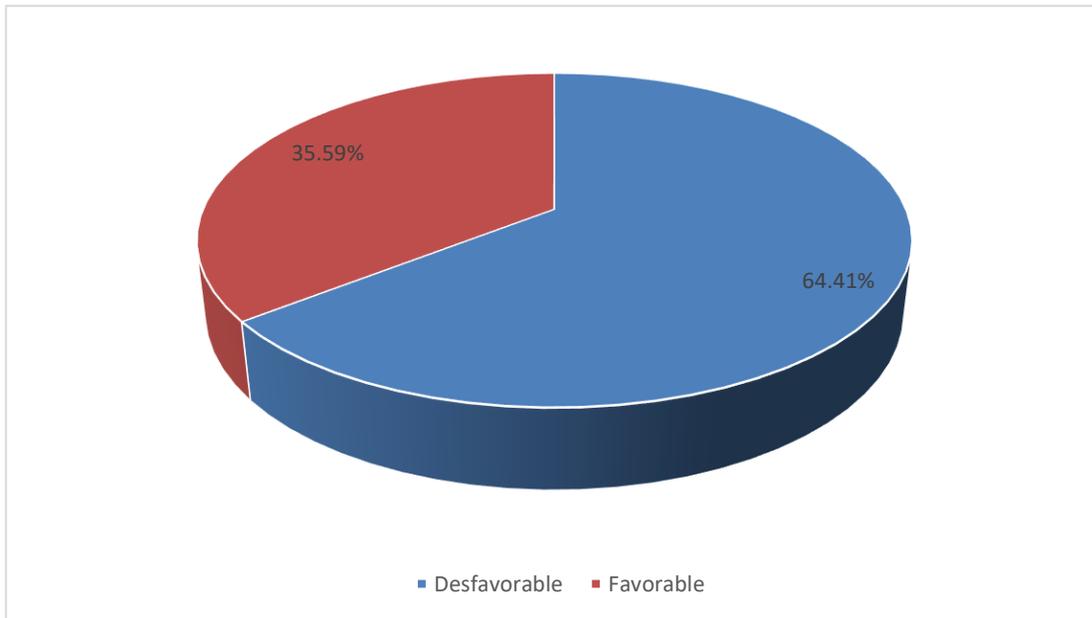


Figura 2. Gráfico de torta de la actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022

Fuente: Tabla 2

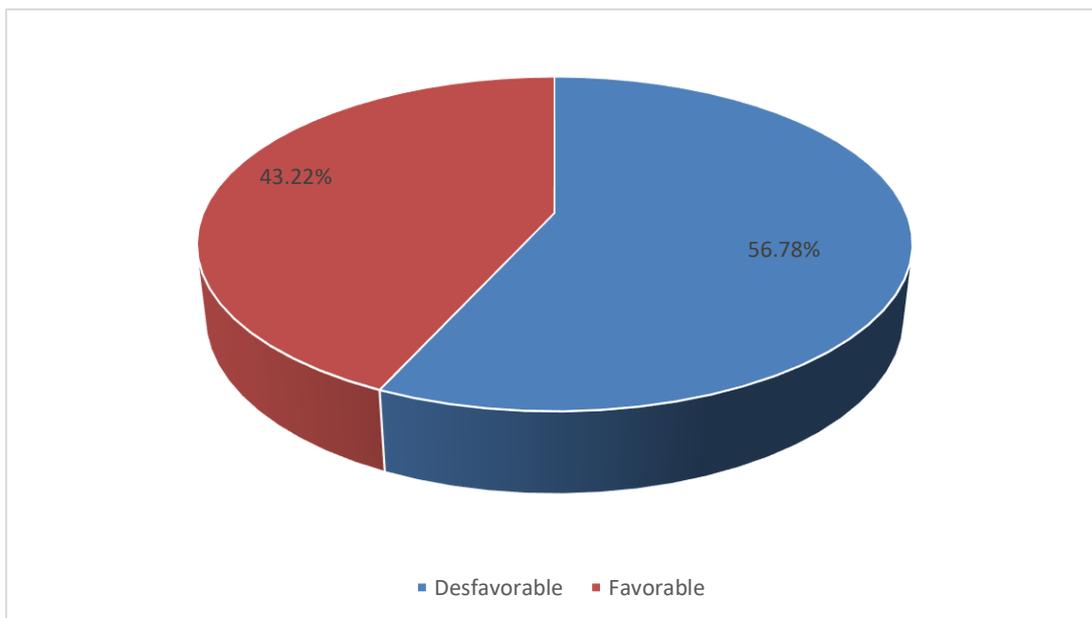
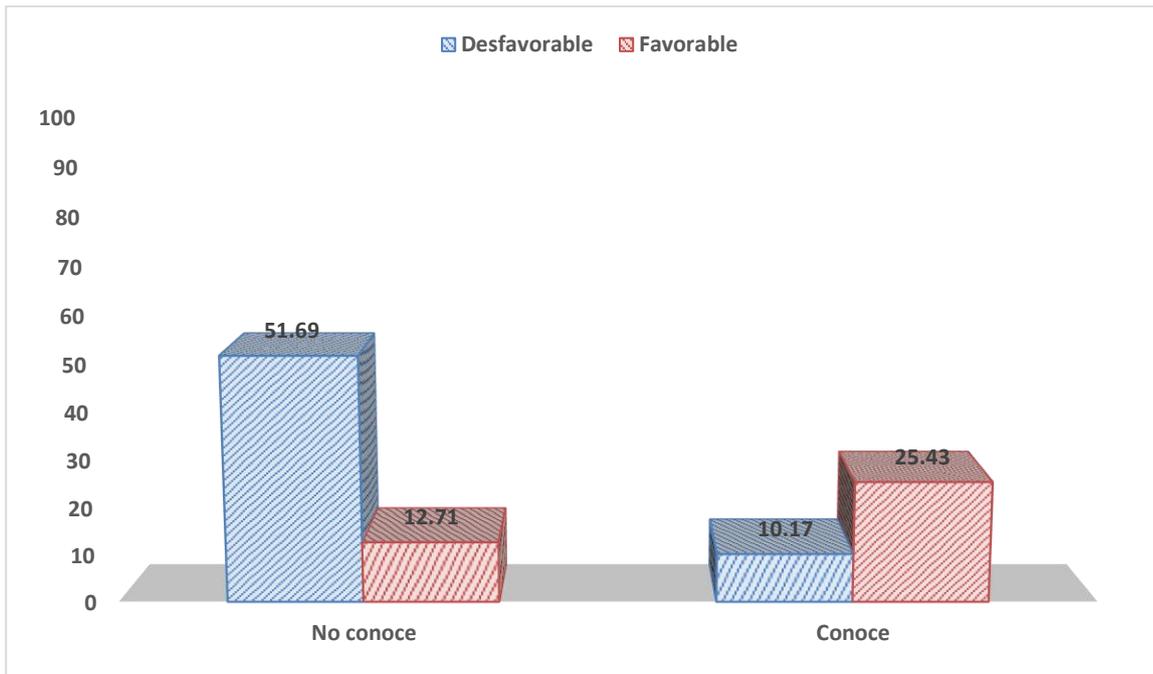


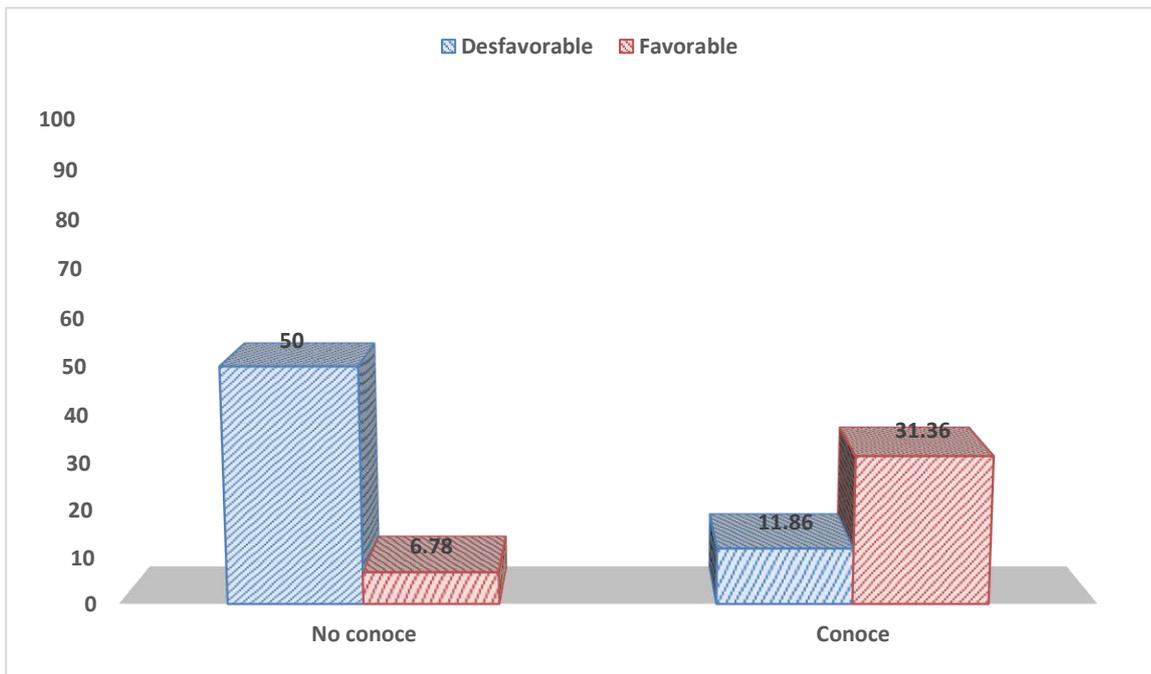
Figura 3. Gráfico de torta de las prácticas frente a la toma del Papanicolaou en forma global en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura, 2022.

Fuente: Tabla 3



*Figura 4.* Gráfico de columnas de la asociación entre el conocimiento y actitudes frente a la toma del Papanicolaou del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura,2022

Fuente: Tabla 4



*Figura 5.* Gráfico de columnas de la asociación entre el conocimiento y actitudes frente a la toma del Papanicolaou del AA. HH Almirante Miguel Grau II Etapa Castilla-Piura,2022

Fuente: Tabla 4

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-American Cancer Society. [Internet]. Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino. 2016 [Citado 24 Abr. 2017]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuellouterino/acerca/estadisticas-clave.html>
- 2.-Herrero R. Eliminación del cáncer de cérvix en América Latina. Rev Salud Pública Mex. 2018; 60(6):621-623. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342018000600004](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000600004)
- 3.- Osis MJD, Graciana A, Sousa, Marziale MHP. Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. Rev Saúde Pública. 2014;48(1):123-33. Disponible en : <https://www.google.com/search?client=firefox-b-d&q=Conhecimento+e+atitude+de+usu%C3%A1rios+do+SUS+sobre+o+HPV+e+as+vacinas+dispon%C3%ADveis+no+Brasil>
- 4.- Ministerio de Salud (MINSA) [Internet]. Perú: Plataforma Digital única del Estado Peruano; © 2019. MINSA aprueba Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino; 2019 Jun 29 [Citado 26 Set 2019]. Disponible en : <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45199-minsa-aprueba-directiva-sanitaria-para-la-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino>
- 5.- His de Reportes Estadísticos de la Dirección Regional de Salud Piura, 2019.
6. Santander E, Mesa I, Ramirez A, Peralta M. Conocimientos y actitudes sobre la realización del Papanicolaou en la edad fértil. Rev.de Producción Ciencias e Investigación. [Serie en Internet].2021 Jul-Sep [Citado 25 Abr. 2022]; 5 (40) Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/420>
- 7.- Jiménez M. Conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del barrio Clodoveo Jaramillo de Loja. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2018.

- 8.- Muñoz G y Sarria J. Conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (Papanicolaou) en mujeres en edad fértil, con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero, Municipio de Acoyapa, departamento de Chontales, en el periodo del 1° de noviembre al 31 de diciembre 2018. [Tesis monográfica Para Optar El Título Profesional De Doctores en Medicina y Cirugía], Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma, 2018.
- 9.-Ponte S. Conocimiento, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Balcones del Mar, Nuevo Chimbote, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
- 10.-Romani R. Nivel de conocimiento actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años usuarias del Hospital Central P.N.P. Luis N. Sáenz. [Tesis para optar el Título Profesional de: Médico Cirujano]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2020.
- 11.-Alvarez K. Conocimiento y Actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres del Barrio La Esperanza – Chilca. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
- 12.- Solano C. Conocimiento y práctica de mujeres en edad fértil sobre la prueba e Papanicolaou en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2019. Tesis para optar el título de Licenciada en Obstetricia].Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2020.
- 13.- Moreno. H. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Valle La Esperanza Castilla-Piura, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
- 14.-Marin K. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de papanicolaou, en mujeres en edad fértil del AA.HH. La Primavera III Etapa Castilla – Piura, 2018. [Tesis para optar el Título

Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.

15.- Maguiña Y. Conocimientos, las actitudes y prácticas hacia a la toma del Papanicolaou en mujeres mayores de 40 años atendidas en el Establecimiento de Salud I-3 Marcavelica Sullana- Piura período mayo 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

16.- García C. 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. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

17.- Viera Y. 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: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018.

18. -More S. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou (PAP) en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano María Goretti Castilla-Piura, 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia]. Piura: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.

19.-Ibañez A. Conocimientos Y Actitudes Sexuales En Adolescentes Del Quinto Año De Secundaria De La Institución Educativa Divino Jesús- Los Médanos – Castilla 2015[Tesis para optar el título profesional de Obstetricia] Piura: Universidad Los Ángeles de Chimbote;2015.

20.-Niveles de investigación [base de datos en Internet] [Citado28 Abr 2018] Disponible en: <https://tallerdeinvestigaci1.blogspot.com/2016/09/niveles-de-investigacion.html>

- 21.-Fernández R. Actitudes y Comportamiento Social. [Informe final para optar el grado en criminología y seguridad]. España: Universitat Jaume I; 2014.
- 22.-Ortega G. Factores que influyen en la falta de realización del Papanicolau en mujeres de edad fértil en el dispensario del sector Santa Lucía Centro. [Tesis para optar el título en médico cirujano]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2017.
- 23.-Jaramillo H, Ron N. Factores de riesgo de cáncer cervicouterino en mujeres de 20 a 60 años de la Unidad Oncológica del Hospital Abel Gilbert pontón periodo 2014 – 2017. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2018.
- 24.-Olórtegui D. Relación entre la citología cervical alterada y su histopatología en pacientes del servicio de ginecología y oncología del hospital María Auxiliadora en el período Enero–Diciembre del año 2017 [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019.
- 25.-González M, Scull M, Yuleyka P, Germán C. Importancia del sistema de Bethesda en el diagnóstico citológico de lesiones precancerosas del cérvix. Rev. Med. Electrón. [serie en internet]. 2019 [Citado 28 May 2018]; 41(1): [203]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v41n1/1684-1824-rme-41-01-203.pdf>
- 26.-Organización Mundial de la Salud [Internet]. Internacional: Organización Mundial de la Salud ©2020. Nueva guía de la OMS para la prevención y el control del cáncer de cuello uterino; 2014 – 2020 [consultado 27 abril 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/preventing-cervical-cancer/es/#>
- 27.-Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. Nacional: Instituto Nacional del Cáncer ©2020. Prevención del cáncer de cuello uterino (PDQ®)–Versión para pacientes; 2020 [Citado 23 May 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/prevencion-cuello-uterino-pdq>

- 28.-Ministerio de la Salud [Internet] Perú: Gobierno de Perú; © 2019. Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ; 2019 Jun [Citado 29 May 2018]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>
- 29.-Soldevilla C. Conocimiento, Actitud Y Practica Sobre La Toma De Papanicolaou En Profesionales De La Micro Red Daniel Hernandez 2017. [Tesis para optar el grado académico de maestro en Ciencias de la salud]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.
- 30.- ESSALUD. Detección temprana del cáncer del cuello uterino en Essalud. (Directiva N°02 –GG-ESSALUD -2016) [Internet] Lima; 2016. Disponible en : [https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003250\\_pdf.pdf](https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003250_pdf.pdf)
- 31.- Zamora B. Tipos de investigación para tesis. 2019 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://consultoriaeducativa.org.pe/tipos-de-investigacion-para-tesis/>
- 32.-INEI. Censo Nacional Perú. 2017. Disponible en : [www.inei.gob.pe](http://www.inei.gob.pe)
- 33.- Pérez J, Gardey A. Definición del conocimiento. [Internet].2008 [Actualizado 28 Feb 2021; citado 16 Jul 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>
- 34.- Rodríguez A. Definición actitud [Internet] 2015[Citado 11 Mar 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/actitud/>
- 35.-. Real Academia Española. Definición de la práctica. [Internet] Madrid ;2022 [Citado 01 May 2022]; Disponible en: <https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctico>
- 36.- Real Academia Española. Definición de la edad. [Internet] Madrid ;2022 [Citado 16 Jul 2022]; Disponible en : [7](#)
- 37.- INEI. Estado civil. [Internet]Perú; 1993 [Citado 16 Jul 2022]; Disponible en : [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM)

38. Instituto Vasco de Estadística. Nivel de instrucción. [Internet] Donostia ; 1999 [Citado 16 Jul 2022]; Disponible en : [https://www.eustat.eus/documentos/opt\\_1/tema\\_276/elem\\_11188/definicion.html](https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html)
39. INEI. Glosario de conceptos ocupación. [Internet] Perú [Citado 16 Jul 2022]; Disponible en: <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?txt=C38Dndices20de20ocupaciC3B3n&c=4614&p=1&n=20>
40. -Welti C. Inicio de la vida sexual y reproductiva. Rev Scielo Analytics [Internet], 2005 [Citado 16 Jul 2022]; 11(45):221-234. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-74252005000300007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-74252005000300007)
- 41.- Gutarra F. Conceptos básicos de obstetricia. [Internet] Universidad Nacional de Tumbes; 2012 [Citado 16 Jul 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/vigutaunt2011/conceptos-bsicos-de-obstetricia>
42. -MedlinePlus. [Internet]. Enfermedades de transmisión sexual: U.S. National Library of Medicine; c2021. [Citado 16 Jul 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/sexuallytransmitteddiseases.html>
- 43.- Diccionario médico. Tratamiento. [Internet]. Navarra; 2020. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tratamiento>
- 44.- A fifth amendment for the Declaration of Helsinki. The Lancet 2000; 1123.
- 45.- Código de Ética para la Investigación. Versión 004. Chimbote: Uladech Católica. 2021. Disponible en: <https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### Instrumento de recolección de la información

#### ANEXO 1.1

- **Cuestionario de Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas**

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

#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

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

1) ¿Cuántos años cumplidos tiene? ..... años

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

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

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

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

#### CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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
13)	¿Ha tenido usted alguna infección / enfermedad de transmisión sexual? 1. Si 2. No
14)	¿Recibió tratamiento para dicha infección? 1. Si 2. No

## ANEXO 1.2

- **Cuestionario de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.**

<b>CONOCIMIENTO</b>
---------------------

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

15) 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
---

16) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en: 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se
---

17) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para: 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix 3. Para saber si se tiene una infección urinaria 4. No se
---

18) 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
--

19) 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
---

20) 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
---

### ANEXO 1.3

- **Test de actitud frente a la toma de Papanicolaou.**

<b>ACTITUDES</b>
------------------

Ahora te presentamos una serie de afirmaciones Relaciones con la prueba el 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><b>Acerca de la prueba de Papanicolaou</b></i>	<b>A</b>	<b>PA</b>	<b>I</b>	<b>PD</b>	<b>D</b>
21) Demuestro disponibilidad para la realización del examen de Papanicolaou					
22) Es un examen que debe hacerse 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 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					

## ANEXO 1.4

- **Cuestionario de práctica frente a toma de Papanicolaou.**

<b>PRÁCTICAS</b>
------------------

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 practico: 1. En este año 2. Hace más de un año 3. Hace más de tres años 4. Nunca
31)   Con que frecuencia se la ha practicado: 1. Anual 2. Cada seis meses 3. Cada tres años 4. Ocasionalmente 5. Nunca
32)   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
33)   Reclamo los resultados: 1. Si 2. No
34)   Solicito explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de la salud 1. Si 2. No

## ANEXO 2

### Reporte de Validación y Confiabilidad del Instrumento de recolección de datos

<b>Año</b>	2018
<b>Procedencia</b>	Piura-Perú
<b>Administración</b>	Mujeres
<b>Significancia</b>	Evalúa el conjunto de ideas, conceptos, y enunciados verdaderos o falsos, productos de la observación y experiencia de las mujeres en edad fértil, referida a la Toma del Papanicolaou, además de las Actitudes y prácticas.
<b>Duración</b>	No tiene límite, como promedio 20 minutos
<b>Confiabilidad</b>	La confiabilidad según Alfa de Crombachs Conocimientos 0,715, Actitudes 0,744 y Prácticas 0,828.
<b>Validez</b>	La Escala ha sido sometida a criterio de Jueces expertos para calificar su validez de contenido teniendo resultados favorables.

## ANEXO 2.1

### REPORTE DE CONFIABILIDAD

#### Conocimientos

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,715	6

#### Actitud

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,744	8

#### Prácticas

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,828	6

### Baremaciones

#### Estadísticos

Conocimiento	
No conoce	0-4
Conoce	5-6

#### Estadísticos

	Actitudes	Prácticas
Desfavorable	Menos de 13	Menos de 10
Favorable	13 a mas	10 a mas

## ANEXO 2.2

### JURADO 1

#### REPORTE DE VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

##### I. DATOS GENERALES:

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Vásquez Saldarriaga Flor de María

**1.2. Grado Académico:** Magister

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** Uladech Católica

**1.5. Cargo que desempeña:** Docente Tutor Investigador

**1.6. Denominación del instrumento:** “Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, AA. HH Almirante Miguel Grau-II Etapa Castilla- Piura, 2022”

**1.7. Autor del instrumento:** Yudith del Pilar Yovera Jara

**1.8. Carrera:** Obstetricia

##### II. VALIDACIÓN:

###### Ítems correspondientes al Instrumento 1

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Características sociodemográficas , sexuales y reproductivas							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		

6	x		x		x		
7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
11	x		x		x		
12	x		x		x		
13	x		x		x		
14	x		x		x		
Dimensión 2: Conocimiento sobre la Prueba del Papanicolaou							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
Dimensión 3: Actitudes hacia la Toma del Papanicolaou							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		

7	x		x		x		
8	x		x		x		
Dimensión 4: Prácticas hacia la Toma del Papanicolaou							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		

**Otras observaciones generales:** Mejorar configuración.



Vásquez Saldarriaga Flor

DNI N°02873735

**Nota:** se adjunta el proyecto de investigación

## JURADO 2

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

**1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Dudley Paquita Martínez Gómez

**1.2. Grado Académico:** Licenciada

**1.3. Profesión:** Obstetra

**1.4. Institución donde labora:** Establecimiento de Salud Tácala

**1.5. Cargo que desempeña:** Obstetra Con Labor Asistencial

**1.6. Denominación del instrumento:** “Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, AA. HH Almirante Miguel Grau-II Etapa Castilla- Piura, 2022”

**1.7. Autor del instrumento:** Yudith del Pilar Yovera Jara

**1.8. Carrera:** Obstetricia

#### II. VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento 1

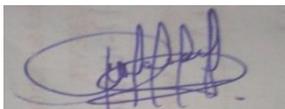
N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Características sociodemográficas , sexuales y reproductivas							
1	x		x		x		

2	x		x		x		
3	x		x		x		

4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
7	x		x		x		
8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
11	x		x		x		
12	x		x		x		
13	x		x		x		
14	x		x		x		
Dimensión 2: Conocimiento sobre la Prueba del Papanicolaou							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
Dimensión 3: Actitudes hacia la Toma del Papanicolaou							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		

5	x		x		x		
6	x		x		x		
7	x		x		x		
8	x		x		x		
Dimensión 4: Prácticas hacia la Toma del Papanicolaou							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		

**Otras observaciones generales:**



Dudley Paquita Martínez Gómez

DNI N°18196637

**Nota:** Se adjunta el proyecto de investigación

### JURADO 3

#### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I.DATOS GENERALES:

**1.1 Apellidos y nombres del informante (Experto):** Liliana Umbo Ruíz

**1.2 Grado Académico:** Magister

**1.3 Profesión:** Obstetra

**1.4 Institución donde labora:** Establecimiento de Salud Tácala

**1.5 Cargo que desempeña:** Obstetra Con Labor Asistencial

**1.6 Denominación del instrumento:** “Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, AA. HH Almirante Miguel Grau-II Etapa Castilla- Piura, 2022”

**1.7 Autor del instrumento:** Yudith del Pilar Yovera Jara

**1.8 Carrera:** Obstetricia

##### II.VALIDACIÓN:

##### Ítems correspondientes al Instrumento 1

Nº de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Características sociodemográficas , sexuales y reproductivas							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
7	x		x		x		

8	x		x		x		
9	x		x		x		
10	x		x		x		
11	x		x		x		
12	x		x		x		
13	x		x		x		
14	x		x		x		
Dimensión 2: Conocimiento sobre la Prueba del Papanicolaou							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
Dimensión 3: Actitudes hacia la Toma del Papanicolaou							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		
7	x		x		x		
8	x		x		x		

Dimensión 4: Prácticas hacia la Toma del Papanicolau							
1	x		x		x		
2	x		x		x		
3	x		x		x		
4	x		x		x		
5	x		x		x		
6	x		x		x		

**Otras observaciones generales:**

**Nota:** Se adjunta el proyecto de investigación



Firma

Liliana Umbo Ruíz

DNI N°40767165

**Nota:** se adjunta el proyecto de investigación

### ANEXO 3

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

La finalidad de este protocolo es informarle sobre el proyecto de investigación y solicitarle su consentimiento. De aceptar, el investigador y usted se quedarán con una copia. La presente investigación en Salud se titula: “Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres, AA. HH Almirante Miguel Grau-II Etapa Castilla- Piura, 2022” y es dirigido por Rosalía Romero Cabrera, investigador de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El propósito de la investigación es: determinar la relación que existe entre el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AA. HH Almirante Miguel Grau-II Etapa Castilla- Piura, 2022. Para ello, se le invita a participar en una encuesta que le tomará 10 minutos de su tiempo. Su participación en la investigación es completamente voluntaria y anónima. Usted puede decidir interrumpirla en cualquier momento, sin que ello le genere ningún perjuicio. Si tuviera alguna inquietud y/o duda sobre la investigación, puede formularla cuando crea conveniente.

Al concluir la investigación, usted será informado de los resultados a través del teniente gobernador. Si desea, también podrá escribir al correo [judithyovera@gmail.com](mailto:judithyovera@gmail.com) para recibir mayor información. Asimismo, para consultas sobre aspectos éticos, puede comunicarse con la asesora de la investigación Mgtr. Flor de María Vásquez Saldarriaga, al correo electrónico [fvasquez@uladech.edu.pe](mailto:fvasquez@uladech.edu.pe).

Si está de acuerdo con los puntos anteriores, complete sus datos a continuación:

Nombre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador: \_\_\_\_\_

## ANEXO 4

### CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Carta s/nº - 2021-ULADECH CATÓLICA

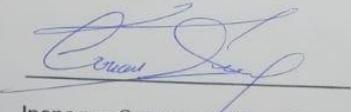
Dr. Carlos Poicon Galan  
Director del Centro de Salud Materno Infantil Catacaos.  
Presente. -

De mi consideración:

Es un placer dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo e informarle que soy estudiante de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. El motivo de la presente tiene por finalidad presentarme, Cirian Mireyda Ipanaque Sernaque, con código de matrícula N° 1202111014 , estudiante de la Carrera Profesional de Obstetricia, quién solicita autorización para ejecutar de manera presencial, el proyecto de investigación titulado "Actitudes y Prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres entre las edades 25 a 60 años del Centro de Salud Materno Infantil Catacaos - Piura, 2021", durante el mes de Agosto del presente año.

Por este motivo, mucho agradeceré me brinde el acceso y las facilidades a fin de ejecutar satisfactoriamente mi investigación la misma que redundará en beneficio de su Institución. En espera de su amable atención, quedo de usted.

Atentamente,



Ipanaque Sernaque Cirian Mireyda  
DNI. N° 48110634

