



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

TESIS:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PAPANICOLAOU EN
USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BÁRBARA- CAJAMARCA, 2022”**

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

AUTORES:

Bach. Lusmery Vasquez Astonitas

Bach. Elizabeth Jesus Pichen

ASESOR:

Dr. Yuri Anselmo Maita Cruz

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

HUANCAYO - PERÚ

ENERO 2022

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada en primera instancia a Dios, por guiarnos durante la carrera profesional, por darnos la fuerza y voluntad para seguir adelante y lograr el tan ansiado título profesional de Obstetra.

Dedicamos a nuestros padres por habernos brindado su apoyo incondicional, en aquellos momentos difíciles de nuestras vidas.

A nuestros familiares y amistades que nos apoyaron moralmente, para continuar con esta tesis y no darse por vencidas.

Elizabeth y Lusmery

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios por concedernos vida y sabiduría para culminar la carrera profesional y esta tesis.

A la Universidad Franklin Roosevelt y sus directivos, por permitirnos y darnos la oportunidad de ingresar en su institución para realizar la tesis y conseguir el tan anhelado título profesional.

A nuestro asesor por brindarnos su paciencia, sus conocimientos y poder culminar la tesis.

Elizabeth y Lusmery

Página del jurado

DR. MAITA CRUZ, YURI ANSELMO

.....

Presidente

MG. SUAREZ REYNOSO, LIZ MIRIAM

.....

Secretario

MG. GARCIA CHAIÑA ESTHER ELISA

.....

Vocal

Declaratoria de autenticidad

Yo LUSMERY VASQUEZ ASTONITAS identificada con DNI: 46789778 Y ELIZABETH JESUS PICHEN con DNI: 75909192. Declaramos lo siguiente:

1. Nuestro estudio consta con todas las referencias bibliográficas correctamente citadas según lo establecido por Normas Vancouver.
2. Nuestra investigación, no fue presentada o sustentada tanto de forma parcial o completa en alguna institución para optar algún tipo de título profesional.
3. Somos conscientes que nuestro estudio es propio, puesto que puede ser revisado y determinar si existe plagio alguno.



.....
LUSMERY VASQUEZ ASTONITAS

DNI: 46789778



.....
ELIZABETH JESUS PICHEN

DNI: 75909192

Índice

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO	ii
Página del jurado	iii
Declaratoria de autenticidad	iv
Resumen	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. MÉTODO	23
2. 1. Tipo, diseño y nivel de investigación	23
2. 2. Población, muestra y muestreo de la investigación	24
2. 3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	25
2. 4. Procesamiento de datos.....	26
2. 5. Método de análisis de datos	26
2. 6. Aspectos éticos.....	26
III. RESULTADOS	28
IV. DISCUSIÓN.....	34
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS	44

Índice de tablas

Tabla N° 01. Nivel de conocimientos de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.....30

Tabla N° 02. Prácticas respecto al Papanicolaou en usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.....31

Tabla N° 03. Prueba de Chi Cuadrado. Nivel de conocimientos-Prácticas.....32

Índice de gráficos

Gráfico N° 01. Edad de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.....	28
Gráfico N° 02. Estado civil de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.....	28
Gráfico N° 03. Grado de instrucción de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.....	29
Gráfico N° 04. Ocupación de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.....	29
Gráfico N° 05. Nivel de conocimientos de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.....	31
Gráfico N° 06. Prácticas respecto al Papanicolaou en usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.....	32

Resumen

La investigación se realizó con el Objetivo de: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022 en Cajamarca. La Metodología fue: correlacional-transversal – prospectiva, de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 100 usuarias que acudieron a una campaña de despistaje de cáncer (Papanicolaou) al Puesto de Santa Bárbara. Resultados: referente a los datos sociodemográficos: 47% tuvo edades entre 18 a 29 años, 48% fueron de estado civil convivientes, 40% tuvieron grado de instrucción secundaria y el 59% fueron amas de casa. Respecto al nivel de conocimientos el 55% de usuarias presentaron nivel bajo, 38% medio y tan sólo el 7% fue alto. En prácticas el 68% tuvieron prácticas incorrectas y el 32% correctas, así mismo se encontró que hubo relación significativa entre nivel de conocimientos y prácticas sobre el Papanicolaou, se obtuvo Chi cuadrado de ($p=0,046$). Llegando a la conclusión que al poseer nivel de conocimientos bajo, las prácticas son incorrectas frente a la prueba de Papanicolaou.

Palabras clave: Nivel de conocimientos, Prácticas, Papanicolaou, Relación, Usuarias.

Abstract

The research was carried out with the objective of: Determining the relationship between the level of knowledge and practices about Pap smears in users of the Santa Bárbara Health Post, 2022 in Cajamarca. The Methodology was: correlational-transversal - prospective, quantitative approach and non-experimental design. The sample consisted of 100 users who attended a cancer screening campaign (Papanicolaou) at the Santa Bárbara Post. Results: reference to sociodemographic data: 47% were between 18 and 29 years old, 48% were cohabiting, 40% had a secondary education degree and 59% were housewives. Regarding the level of knowledge, 55% of the users appeared low level, 38% medium and only 7% was high. In practices, 68% had incorrect practices and 32% correct practices, likewise it was found that there was a significant relationship between the level of knowledge and practices on the Pap smear, Chi square was obtained ($p = 0.046$). Concluding that having a low level of knowledge, the practices are incorrect against the Pap smear.

Keywords: Level of knowledge, Practices, Papanicolaou, Relationship, Users

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer cervical es considerado una neoplasia maligna que puede ser prevenida y tratada si se detecta oportunamente, a pesar de existir la forma de cómo prevenirlo, se encuentra dentro de los cánceres más frecuentes, ocasionando decesos en la población femenina en todo el mundo. Se estima que desde el año 2018 al 2030 las cifras aumentarán de 570 000 a 700 000 casos anuales. Y las muertes también incrementarán, pasarán de 311 mil a 400 mil al año, afirman que 85% de la población femenina son afectadas por cáncer ginecológico y son jóvenes, las mismas radican en países que padecen de pobreza, son madres a temprana edad, carecen de estudios. ¹

A nivel mundial, el cáncer cervical viene ocupando el cuarto lugar de cánceres afectando a las féminas, ocurren 75 casos por cada 100 000 mujeres en aquellos de alto riesgo y 10 casos de cada 100 000 en países de bajo riesgo. Aproximadamente 90% de muertes que ocurrieron en 2018, fueron en países de clase baja y media. El 60% de mujeres oncológicas que fallecen pertenecen a países subdesarrollados y en vías de desarrollo y 30% en países desarrollados. ²

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2019, en Latinoamérica y el Caribe el cáncer cervical es el tercero de todos los cánceres, se detectaron alrededor de 56 mil mujeres con cáncer de cuello uterino y cerca de 28 mil fallecieron, estas cifras ascienden hasta 72 mil en países como Estados Unidos y Canadá. ³

En el Perú en el año 2019 y 2020, el lugar del cáncer cervical es el primero de todos los cánceres, en 2019, se detectaron 66 mil casos nuevos de neoplasias, 60% de cáncer cervical, se diagnosticaron 1324 casos, el 84,1% se detectaron mediante la prueba de citología, 77% de los casos se registraron en 15 hospitales del país. ⁴

El Instituto Nacional del Cáncer en el año 2019, indica que las diversas pruebas de tamizaje para cáncer cervical, son de mucha importancia para la población femenina, ya que a través de estas pruebas se diagnostica y/o detecta oportunamente células precancerosas y se puede actuar y tomar medidas a tiempo con la finalidad de evitar que éstas se conviertan en cáncer. ⁵

Según estudios realizados la neoplasia cervicouterina es el resultado consecuente del Virus de Papiloma Humano (PVH), 52% de la población tiene conocimiento que dicho virus causa el cáncer cervical, gradualmente este conocimiento ha aumentado en un 4%. Para el año 2017, el 60% de las mujeres conocen que existe el PVH así mismo el 42% de hombres también conocen la existencia de mencionado virus. ⁶

Con respecto a las regiones del Perú desde 2017-2021, la población que conoce la existencia del PVH el cual es el responsable de neoplasia cervicouterina, se ubican en el departamento de Arequipa un 63%, Ucayali un 61%, Junín un 58%, Lima 58%, San Martín 56%, Puno 37%, Cusco 39% y Apurímac 39%. ⁶

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en el departamento de Cajamarca para el año 2017, se registraron 51 nuevos casos de cáncer, de ellos un 28% fue neoplasia cervical. ⁷

Con respecto a los antecedentes nacionales tenemos a RAMOS Y VÁSQUEZ (2021); “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres sexualmente activas en la Micro red de Jaén-Cajamarca”, el fin u objetivo de esta investigación fue determinar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas respecto al Papanicolaou. La metodología ha sido descriptiva de corte transversal. 372 mujeres conformaron la muestra. Resultados: 65% tuvo grado de conocimientos alto, 22% medio y 13% fue bajo, 74% tuvo actitudes favorables y 34% desfavorables, respecto a la práctica 66% fue correcta y 34% incorrecta. Llegando a la conclusión que el grado de conocimiento fue alto mayor porcentaje, las actitudes fueron favorables y prácticas adecuadas. ⁸

EVANGELISTA (2019); “Conocimiento y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Señor de los Milagros de Chimbote”, teniendo por objetivo determinar si existe relación entre ambas variables. La metodología fue cuantitativa, correlacional de corte transversal. 132 mujeres conformaron la muestra. Resultados: 53,8% oscilaron entre 20 a 35 años, 41,7% fueron convivientes, 56,1% con grado de instrucción de secundaria, 66,7% fueron empleadas de hogar, 60,6% conocían sobre el Papanicolaou, 26,5% nunca antes habían conocido el Papanicolaou y sólo 12,9% poseían buenos conocimientos. 49,2% presentaron actitudes poco positivas, 29,5% negativas y 21,2% positivas. Concluyendo que no existe relación entre ambas variables. ⁹

DELGADO y VERGARA (2017); “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el tamizaje de Papanicolaou en féminas mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes-Chiclayo”, cuyo objetivo fue medir el conocimiento, actitudes y prácticas respecto al Papanicolaou, tuvo como método descriptivo de corte transversal. 375 mujeres conformaron la muestra. Resultados: 40,5% de féminas tuvieron alto grado de conocimientos, 33,1% intermedio y 26,4% bajo. En cuanto a las actitudes 39,5% fueron favorables y 60,5% desfavorables. Respecto a las prácticas 46,1% presentó prácticas adecuadas y 53,9% incorrectas. Concluyendo que la mayoría de la muestra tuvieron conocimientos altos sobre Papanicolaou, por otro lado, la mayoría presentaron actitudes y prácticas desfavorables. ¹⁰

Con respecto a los antecedentes internacionales tenemos a CERROS (2019); “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de Papanicolaou en mujeres de edad fértil, que acuden a un Centro de Salud. Luis Felipe Moncada de Nicaragua”. Cuyo objetivo ha sido evaluar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou. La metodología fue descriptiva de corte transversal y observacional. 297 mujeres en edad fértil conformaron la muestra. Resultados: 49,5% de la muestra osciló entre 15 a 25 años de edad, 45,8% tuvieron grado de instrucción secundario, 55,9% fueron empleadas de hogar de ocupación, 57,2% son católicas de religión. Respecto al nivel de conocimientos 82,8% fue bueno y 17,2% fue bajo, respecto a la actitud 77,4% fue favorable, 66% realizaban buenas prácticas de Papanicolaou. Concluyendo que la mayoría de la muestra presentó nivel de conocimientos bueno respecto al Papanicolaou, así como la actitud en su mayoría fue favorable y las prácticas fueron buenas. ¹¹

TUMIPAMBA (2018); “Conocimientos, actitudes y prácticas de la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en un Centro de Salud de Ibarra, Ecuador”. Cuyo objetivo ha sido determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de citología cervical. La metodología ha sido descriptiva de corte transversal. 100 mujeres conformaron la muestra. Resultados: las edades oscilaron entre 16 y 44 años en su mayor porcentaje, el estado civil predominante fue casadas, la mayoría tienen grado de instrucción secundario completo, respecto a los conocimientos 67% poseían conocimientos altos y 33% fue bajo sobre el Papanicolaou, respecto a las actitudes 77% fueron favorables y 26% desfavorables, las prácticas 72% se realizan periódicamente la citología y 28% no se realizan. Concluyendo que el grado de conocimientos en mayor porcentaje fue alto, las

actitudes fueron favorables y lo practican con periodicidad el examen de Papanicolaou.

12

MUACEVIC y ADLE (2017); “Conciencia pública y conocimiento sobre Papanicolaou como prueba de detección del cáncer cervical-Saudita”, cuyo objetivo fue explorar el grado de conocimientos del Papanicolaou. La metodología ha sido descriptiva de corte transversal. 500 mujeres en edad fértil conformaron la muestra. Resultados: 46% no habían escuchado sobre Papanicolaou, 54% sabía que existe esta prueba, 75% nunca se había realizado Papanicolaou, 82% no sabían cuando realizarse la prueba. Concluyendo que el grado de conocimientos sobre citología cervicouterina es ineficiente. ¹³

Con respecto al marco teórico Papanicolaou: es una prueba realizada con el objetivo de adquirir una muestra de células del cérvix, cuyo fin es estudiarlas en laboratorios de patología y diagnosticar oportunamente si existe el cáncer cervical. Este procedimiento es realizado por profesional capacitado, el cual inserta un instrumento llamado espéculo, ingresa por la vagina hasta ubicar el cuello uterino para sacar una serie de células con un citocepillo y se extiende en una lámina para ser llevado al laboratorio. ¹⁴

Indicaciones para la prueba de Papanicolaou:

Según el Plan Nacional para la Prevención y Control del Cáncer Cervical, el Papanicolaou se realiza desde 50 a 64 años de edad, en especial a aquellas mujeres que dieron inicio de su vida sexual activa antes de cumplir 15 años. Las teorías también establecen que se realiza a cualquier fémina que dio inicio a mantener relaciones sexuales, oscilando entre 21 a 65 años de edad, menores de 21 años se realizan 3 años después de haber iniciado relaciones sexuales, y a toda mujer grávida. Para la realización de la prueba se debe cumplir con ciertos requisitos como: abstenerse de relaciones sexuales, no realizarse lavados vaginales o colocarse óvulos en la intravaginales 48 horas previas a la prueba, porque, estas prácticas pueden distorsionar la muestra o enmascarar la detección de células precancerosas o cancerígenas, debe encontrarse fuera de la menstruación. Se toma de manera periódica, es decir, si los 3 primeros años de haberse realizado la prueba los resultados son negativos, las siguientes tomas se harán cada 3 años, si los resultados se mantienen siendo negativo, de caso contrario se realizará el tiempo que sea necesario. Así mismo, cabe mencionar que si el resultado fuere positivo se realizará procedimiento de colposcopia, si esta prueba sale negativa, se realiza Papanicolaou y a los 6 o 12 meses, si

fuese nuevamente positiva se repite colposcopia, si sale negativa se realiza Biopsia, si esta sale negativa se toma prueba de Papanicolaou a 6 0 12 meses si esta resulta positiva se sospecha de cáncer cervical y se procede a realizar nueva biopsia si sale positiva se inicia tratamiento de cáncer. ^{15, 16,17, 18}

Procedimiento para realizar Papanicolaou:

Según el Ministerio de Salud el Papanicolaou se ejerce con la finalidad de obtener células del cérvix y observar en un microscopio para detectar si hay o no células cancerosas o pre cancerosas. Así mismo se menciona que esta prueba lo realiza personal Médico, Obstetra Ginecólogo, Gineco-obstetra o personal con especialidad, para el mismo se requiere de materiales e instrumentos como: guantes estériles, espéculos descartables o de metal esterilizado de múltiples tamaños, láminas porta objetos, citocepillo para la toma de la muestra del exo y endocérvix, torundas de algodón, hisopos de algodón, solución con alcohol para la fijación de la muestra, lentes y mascarilla para el personal de salud, reciclador rojo para desechar material contaminado, recipiente con hipoclorito al 1% para desinfección de objetos, lápiz carbón para rotular, lámpara cuello de ganso, camilla, biombo y hoja de registro con datos de cada paciente. ¹⁹

Toma de la muestra:

Para iniciar con la toma de Papanicolaou se le hace de conocimiento a la paciente que es lo que se le va a realizar, se le indica que se retire la ropa interior baja y se coloque la bata y suba a la camilla, mencionar a la mujer que tome posición de litotomía o ginecológica, que se sienta en confianza y respetando la intimidad de la misma, se le pide que resbale lo más cerca posible al borde de la camilla, el personal de salud procede a colocarse guantes estériles y con los dedos de la mano diestra separa los labios mayores y menores, inspeccionando la zona de la vulva y vagina antes de insertar el espéculo, ubicar e introducir el espéculo por la vagina de la paciente, en caso que se observe resequedad se lubrica con solución salina, se inserta el espéculo muy cuidadosamente girando hasta llegar a ubicar el cuello uterino, luego abrir lentamente las valvas de éste hasta visualizar con claridad el cérvix, una vez que se haya fijado el espéculo con las valvas abiertas, se procede a la inspección de las características del cuello e identificar el endocérvix y exocérvix y la zona de transformación para la toma de la muestra, al observar el cérvix se identifica si existe algún tipo de mucosidad, purulenta o sanguinolenta con un hisopo de

algodón humedecido se remueve dichas secreciones, posteriormente se realiza un raspado con la espátula de la zona de transformación es decir del exocérvix, realizando un giro de 360° y frotar continuamente y en una sola dirección en la lámina porta objetos. Y con el cepillo se toma la muestra del endocérvix realizando un giro de 180° una sola vez para no generar sangrado y colocar en la lámina hacienda girar el cepillo, se fija la lámina con la muestra en solución de alcohol, se procede a retirar el espéculo y los guantes y descartar en el recipiente correcto e informar a la paciente que el procedimiento ha finalizado, después de 5 o 10 minutos de fijar la muestra se retira para dejar secar, se rotula y empaqueta para evitar que se exponga por tiempos prolongados al medio ambiente ya que se pueden adherir microorganismos como hongos y pueden alterar la muestra y finalmente llenar el formulario de Papanicolaou, anotando las características encontradas en la citología, explicar y orientar a la mujer que el resultado se hará llegar hasta su historia clínica y que se le contactará para que se acerque a recoger su resultado.^{20 21}

Resultados del Papanicolaou: es negativo, cuando las células tomadas del exocérvix y endocérvix no se encuentran alteradas o con alguna patología y es positivo, cuando se encuentran células atípicas en la muestra de Papanicolaou.²²

Se obtienen resultados como:

1. ASC-US (Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance) significa células escamosas atípicas de importancia no determinada: este hallazgo indica la existencia de células anormales, pero no se afirma si son causadas por Virus de Papiloma Humano (PVH), porque también se pueden relacionar con infecciones vaginales por hongos, tumoraciones, pólipos cervicales o por desequilibrio de hormonas que se presenta durante el embarazo o menopausia. Al obtener este resultado es necesario realizar prueba de PVH y un Papanicolaou al año.
2. AGC (Atypical Glandular Cells) significa Células glandulares atípicas: se encuentran células glandulares anormales, para ellos es necesario realizar otras pruebas tales como colposcopia y biopsia para descartar cáncer cervical.
3. LSIL (Low-grade Squamous Intraepithelial Lesions) significa Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado: también llamadas Neoplasia Intraepitelial Cervical (NIC-1), las cuáles provocan lesiones de bajo grado de malignidad, éste tipo de anomalías es causada por el PVH y se requiere de pruebas como colposcopia o biopsia.
4. ASC-H (Atypical Squamous Cells) significa Células escamosas atípicas: existen células de tipo

escamosas alteradas que indican lesión escamosa intraepitelial de grado alto, por ende, se realiza colposcopia y biopsia. 5. HSIL (High-grade Squamous Intraepithelial Lesions) significa Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado: a este resultado se denomina displasias moderada o grave o se les denomina NIC 2 y NIC 3, lo que significa que las células del cuello uterino son patológicas provocadas por el Virus de Papiloma Humano y si no se recibe tratamiento oportuno causan el cáncer de cérvix, se realiza colposcopia y biopsia. 6. AIS (Adenocarcinoma In Situ): significa que se evidencian lesiones tumorales en el cuello uterino, éstas lesiones si no se tratan oportunamente se convierten en cáncer cervical, adenocarcinomas cervicales se realiza colposcopia y biopsia y 7. Células cancerosas de cérvix: se evidencian células cancerígenas, adenocarcinomas o carcinomas celulares escamosos. ^{22, 23}

Cáncer cervical: es una patología maligna que es generada por el Virus de Papiloma Humano en el 99% de los casos este virus causa tumoraciones, lesiones escamosas, glandulares e intraepiteliales, originándose específicamente en la línea de transformación del cérvix se desarrolla de manera lenta y gradual al inicio no presenta sintomatología alguna, pero mediante el Papanicolaou se detecta oportunamente. ²⁴

El Instituto de Enfermedades Neoplásicas menciona que aproximadamente se han identificado más de 100 especies de Virus de Papiloma Humano, de ellos un aproximado de 14 tipos causan el cáncer cervical, principalmente el 16 y 18 generan el 70% de neoplasias y son considerados de alta carga oncogénica, los tipos 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 68, 73 y 82 se consideran de alto riesgo y los de tipo 26, 53 y 66 son carcinógenos. ²⁴

Tipos de cáncer cervical:

Se encuentra el carcinoma o tumor escamoso: es aquel que produce el 80% de neoplasia cervical, se inicia en las células que envuelven el cérvix, las cuales son planas y delgadas. También se encuentra el adenocarcinoma o tumor glandular: es el que ocasiona el 25% de cáncer cervical, se inicia en aquellas células que se encargan de producir mucosidades cervicales y finalmente se encuentran los tumores epiteliales: son aquellos que corresponden a los carcinomas adenoescamosos, indiferenciados y tumoraciones neuroendocrinas. ²⁵

Etiología del cáncer cervical:

Según estudios la neoplasia cervical es generada por el Virus de Papiloma Humano (PVH), el cual se transmite mediante las relaciones sexuales, fluidos corporales como sangre, pinchazos o algún material infectado con el virus. Se debe al inicio de relaciones sexuales a temprana edad, promiscuidad, antecedente de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), portadores del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH)/ Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), multiparidad, embarazo a temprana edad, tabaquismo, antecedentes familiares o personales de cáncer y coitos desprotegidos. ²⁶

Sintomatología de cáncer cervical:

Los síntomas en su gran mayoría se manifiestan cuando el cáncer se encuentra en estadios avanzados los cuales son: hemorragia genital anormal, sangrado después de mantener relaciones sexuales o al momento de la prueba de Papanicolaou, cervicitis, vaginitis, descarga de flujo vaginal maloliente, dolor en hipogastrio, a nivel de fosas iliacas o dolor lumbosacro, sangrados post menopausia, dispareunia, hematuria o hematoquecia, disminución de masa muscular conllevando a la pérdida de peso, fatiga, agitación, apetito disminuido y edema en miembros inferiores o anasarca. ²⁷

Conocimiento:

Es aquel aprendizaje que se origina en cada personaje desde las experiencias que han vivido, la persona lo adhiere a su vida personal. Permite entender los fenómenos que se perciben, en un momento dado. ²⁸

Tipos de conocimientos:

Dentro de los tipos de conocimiento se encuentran: conocimiento empírico, el cual consiste en que las personas hacen distinción de cosas o fenómenos mediante la rutina, experiencia o práctica en su día a día, el conocimiento científico, hace referencia a la existencia de características como: orden, jerarquía, progresión, comprobación o predicción que se basan en la aplicación de un método lógico, conocimiento popular: es aquella información que se adquiere sin alguna fuente científica, de lenguaje sencillo, se dirige al público y conocimiento en salud el cual se refiere a la comprensión de la salud, atención médica y bienestar de la persona. ²⁹

En el estudio se toma el conocimiento sobre Papanicolaou, el cual consiste en definiciones impartidas sobre el conocimiento y relacionándolo con el tema de estudio, se infiere que el conocimiento sobre Papanicolaou se basa en que la población de mujeres asumirá conductas responsables para prevenir o detectar oportunamente la neoplasia de cérvix.

Nivel de conocimientos, es la cantidad de información que logra almacenar el individuo, la cual se adquiere en un periodo de tiempo y que generalmente crean uno nuevo.³⁰ El nivel de conocimientos se puede medir en: Bajo de (0 a 3), Medio (4 a 7) y Alto (8 a 10).

Prácticas:

Son las acciones que se ejercen mediante conocimientos adquiridos, son conductas y eventos que se aplican en la vida diaria, de los hábitos, costumbres y tradiciones implicando conocer, tener voluntad y contar con los recursos para enriquecer su conocimiento. Son aquellas intervenciones que se dan al responder a una cierta incitación, son las acciones que se ejercen frente a un determinado hecho.³¹ Las prácticas se pueden medir cualitativamente como correctas e incorrectas en correctas (1) e incorrectas (0), equivalente a Incorrectas = (0 a 5) y Correctas = (6 a 10)

Como problema general se planteó: ¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022? y como problemas específicos: 1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022? 2. ¿Cuáles son las prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022?

En justificación se tuvo que según estudios se demuestra que la neoplasia cervical es maligna y es la que sucede en muchos de los casos. En el mundo se producen 500 mil nuevos casos cada año, este se produce por diferentes factores de riesgo, y el principal que lo causa es el PVH, para prevenir y/o detectar a tiempo el cáncer, existen pruebas de tamizaje como lo es el Papanicolaou el cual permite tomar una muestra celular de la parte del cuello uterino para el respectivo diagnóstico.³²

En diferentes centros de salud, centros donde laboran los profesionales de salud, especialmente aquellos que brindan atención a las mujeres para prevenir y diagnosticar oportunamente el temible cáncer cervical, aún se encuentran deficiencias en estos temas, ya sea por falta de personal, presupuestos para campañas hacia las mujeres, poca

motivación para que las mujeres acudan a recibir información y a realizarse el tamizaje de despistaje de cáncer como lo es el Papanicolaou. El presente estudio se realizó con la finalidad de determinar el nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en mujeres, estos datos obtenidos servirán como bases estadísticas para que tanto el personal de salud como otros investigadores que crean conveniente el interés del tema, implementen más estrategias sobre cómo prevenir el desarrollo del cáncer de cérvix y se haga conocer a la población femenina, y evitar que el cáncer afecte de manera repentina a la población femenina y a su entorno familiar.

La encuesta estuvo conformada por 20 preguntas orientadas al nivel de conocimientos sobre el Papanicolaou en mujeres que acudieron a una campaña en el Puesto de Salud Santa Bárbara, éste instrumento fue aplicado a las usuarias de mencionada institución y se procedió a recolectar la información que se requirió para el estudio. Una vez que se demostró la validez del instrumento de la investigación y demostrada su confiabilidad, esta investigación y los datos se podrán usar en diferentes estudios nuevos que traten del mismo tema.

Este estudio permite el acceso de aportación de conocimientos sobre el Papanicolaou en diferentes centros de salud, puestos de salud, etc. en donde se atienden las pacientes, los datos obtenidos servirán como bases de investigaciones futuras desde el punto de vista científica y estadístico por parte del área de salud y demás interesados.

Esta investigación se realizó, porque hay necesidad de informar a la población y conocer sobre la prueba que permite detectar a tiempo el cáncer de cérvix como lo es el Papanicolaou, conociéndose la magnitud del problema se mejorará estrategias para permitir el acceso a la información sobre Papanicolaou, evitando complicaciones graves y consecuencias lamentables en las féminas.

Es muy importante centrarse en temas como conocimientos de Papanicolaou ya que en tiempo remotos como estos que se están pasando, a causa del Coronavirus se vive, se observa en el día a día que las demás patologías como lo es la neoplasia cervical y las diferentes pruebas para prevenirlo y diagnosticarlo se están dejando de lado por el mismo motivo que prefieren dedicarse al problema global de coronavirus que se viene suscitando, por este problema, se cerraron las atenciones en consultorios externos, las mujeres no pueden acudir a realizarse su tamizaje, dejando pasar así quizá el avance de

alguna célula cancerígena. En Cajamarca se ve reflejada el poco conocimiento e interés sobre estos temas, especialmente en las zonas rurales, ya que algunos no se les permite sus culturas, religiones, creencias, costumbres, etc. pero a pesar de ello el personal de salud trabaja para que toda la población tenga por lo menos el conocimiento sobre qué es el cáncer y como se puede prevenir.

Frente a esta triste realidad, nació la idea de estudiar a más profundidad sobre el tema de conocimientos sobre Papanicolaou, los resultados que se obtuvieron de dicha investigación serán de interés no solo de instituciones universitarias, sino también para la parte administrativa de los centros de primer nivel de atención que es en donde las mujeres acuden a sus consultas en su gran mayoría. Así se podrán plantear nuevas propuestas, estrategias, normas, protocolos para la información sobre las pruebas que existen para la detección del cáncer de cuello uterino por parte del personal de salud y evitar graves consecuencias en su salud de las mujeres contribuyendo a la disminución de la morbimortalidad de cáncer de cuello uterino.

Respecto a las delimitaciones la investigación se desarrolló en un centro de primer nivel de atención, Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca del ubicado en Santa Bárbara Departamento de Cajamarca y Distrito Baños del Inca. **Cuenta con Servicio asistencial (servicio de Obstetricia, servicio de enfermería, servicio de farmacia, servicio de tópico y servicio de triaje) y en servicio de Consulta externa (consulta obstétrica, consulta de enfermería, atención de farmacia y seguro integral de salud).** El estudio se realizó entre los meses de enero a abril del 2022, lo que permitió recopilar, analizar datos y contribuir de manera favorable a la comunidad científica.

Respecto a la viabilidad de la investigación para la ejecución de la tesis se contó con recursos humanos, materiales de escritorio, población dispuesta a contribuir con el estudio y lo más importante el permiso del Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, que se encuentra ubicado en Santa Bárbara, Baños del Inca, departamento de Cajamarca nivel I-2.

Respecto a las limitaciones del estudio este se enfocó en conocer el nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en usuarias que acudieron a una campaña en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, no presentó ninguna limitación; puesto que la entidad otorgó todas las facilidades para la realización de estudio.

Como objetivo general se planteó: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022. Y como objetivos específicos: 1. Identificar el nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022. 2. Identificar las prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022.

Siguiendo con las partes de la investigación se tuvo la hipótesis general: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022. Y como hipótesis específicas: 1. El nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022 es medio. 2. Las prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022 son correctas.

Variables:

V1= Nivel de conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou.

V2= Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou.

II. MÉTODO

2. 1. Tipo, diseño y nivel de investigación

Tipo:

El estudio fue considerado de tipo básico, porque se enfocó en aquellas teorías que se relacionan a nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou. Este tipo de estudios son característicos porque se dedican en la profundización y confirmación de teorías que ya existen, sin la necesidad de establecer teorías o conceptos nuevos. ³³

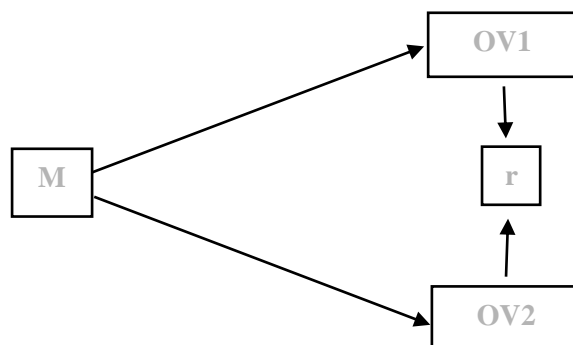
Diseño:

El diseño del estudio fue no experimental porque no se manipularon ninguna de las 2 variables y de corte transversal dado que se midió en un solo momento. Fue prospectivo porque los datos se recolectaron a medida que ocurrió un fenómeno o aquellos hechos para observar. ³³

Nivel:

Fue de nivel correlacional porque buscó medir el grado de asociación entre 2 variables, nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou. ³³

Se usa el siguiente esquema:



M = Muestra

OV₁ = Nivel de conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou.

OV₂ = Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou.

r = relación entre variables

2. 2. Población, muestra y muestreo de la investigación

Población:

La Población estuvo conformada por todas las mujeres que acudieron a una campaña de despistaje de cáncer de cuello uterino en el mes de marzo del 2022, en dicha campaña acudieron 100 mujeres.

Muestra:

Debido a que la población fue pequeña, se decidió trabajar con la totalidad de la población que fueron 100 mujeres.

Muestreo:

El muestreo fue no probabilístico, puesto que se tomó o se consideró a todas las mujeres que acudieron a mencionada campaña y que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Mujeres entre (18 a 45 años de edad).
- Mujeres que acudieron al Puesto de Salud Santa Bárbara.
- Mujeres que firmaron el consentimiento informado.
- Mujeres con nivel de instrucción mínimo de primaria
- Mujeres sexualmente activas.

Criterios de exclusión

- Mujeres menores de 18 años y mayores de 45 años de edad
- Mujeres que no acudieron al Puesto de Salud Santa Bárbara.
- Mujeres que no firmaron el consentimiento informado.
- Mujeres con diagnóstico psiquiátrico
- Mujeres con antecedente de cáncer de cuello uterino.
- Mujeres analfabetas.

2. 3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se usó para el estudio fue la encuesta y el instrumento un cuestionario el cual constó de interrogantes planteadas respecto a nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou.

El instrumento de prácticas sobre Papanicolaou fue tomado del estudio de Cerros Miranda Richard Jefferson (2019).⁸ El cuál fue validado por 3 jueces expertos quienes laboraban en programas del Ministerio de Salud de Nicaragua, fueron los que realizan pruebas de Papanicolaou, conformados por 01 Gineco-obstetra, Enfermera, Obstetra y un Auxiliar de Enfermería del Hospital Alemán Nicaragüense. Y para la variable nivel de conocimientos se tomó de Ochoa León Daysi Lizbeth (2019).³⁴ que fue validado mediante juicio de expertos que estuvo conformado por 03 obstetras y 01 Gineco-obstetra obteniendo Alfa de Cronbach 0.813 equivalente a confiabilidad y validez excelente.

El instrumento de nivel de conocimientos fue medido en: Bajo (0 a 3), Medio (4 a 7) y Alto (8 a 10). Y el instrumento de prácticas fue medido en: Incorrectas = (0 a 5) y Correctas = (6 a 10)

Se realizó la validación del instrumento por 3 jueces expertos porque hubo modificaciones en algunos ítems, 01 juez con grado de Mg. Mirtha Aguirre Camacho Que dio como puntaje de (75), 01 juez con grado de Mg. Christian Efraín Tufiño Huamán Que dio como puntaje de (70) y 01 juez con grado de Dr. Lorena Judith Becerra Goicochea, dando puntaje de (77), haciendo un total de 222 y dando un Alfa de Cronbach de 74 equivalente a buena, lo que significa que el instrumento es confiable.

Mg. Christian Efraín Tufiño Huamán	Buena
Mg. Mirtha Aguirre Camacho	Buena
Dra. Lorena Judith Becerra Goicochea	Buena

Coefficiente alfa 5 a 20	Deficiente
Coefficiente alfa 25 a 40	Baja
Coefficiente alfa 45 a 60	Regular
Coefficiente alfa 65 a 80	Buena
Coefficiente alfa 85 a 100	Muy buena

De acuerdo a los resultados se determinó la correlación de las variables, y se demostró en el Chi-cuadrado de Pearson, la veracidad del estudio a través de las hipótesis.

2. 4. Procesamiento de datos

En primera instancia se necesitó la aprobación del proyecto de investigación.

Segunda: se solicitó los permisos y autorizaciones correspondientes a las instituciones tanto la investigadora como en donde se investigó como es el Puesto de Salud Santa Bárbara – Baños del Inca de Cajamarca.

Una vez obtenidos los permisos, se procedió a la recolección de datos, mediante un cuestionario, los datos fueron vaciados en una base de datos como es el Excel, y posteriormente a SPSS-V-26 para las respectivas tabulaciones y gráficas que fueron interpretados por parte de las investigadoras.

2. 5. Método de análisis de datos

Una vez que se recogieron los datos mediante el cuestionario, se hizo uso de Microsoft Excel-2016, software estadístico SPSS-V.26 para comprobar los resultados de la investigación y se realizó 2 tipos de análisis los cuales fueron:

Análisis descriptivo

Se describió acerca del nivel de conocimiento y prácticas sobre el Papanicolaou, los que fueron plasmados en tablas y gráficos que fueron interpretados según correspondió.

Análisis inferencial

Se realizó el cálculo acerca de la relación entre ambas variables que fueron Nivel de conocimientos y prácticas, se realizó a través de la prueba estadística de Chi Cuadrado, el cual da como resultado un coeficiente de una significancia de hipótesis.

2. 6. Aspectos éticos

Para realizar el estudio planteado, se solicitaron los permisos del Puesto de Salud Santa Bárbara para aplicar el cuestionario a las mujeres que acudieron a una campaña realizada en el establecimiento.

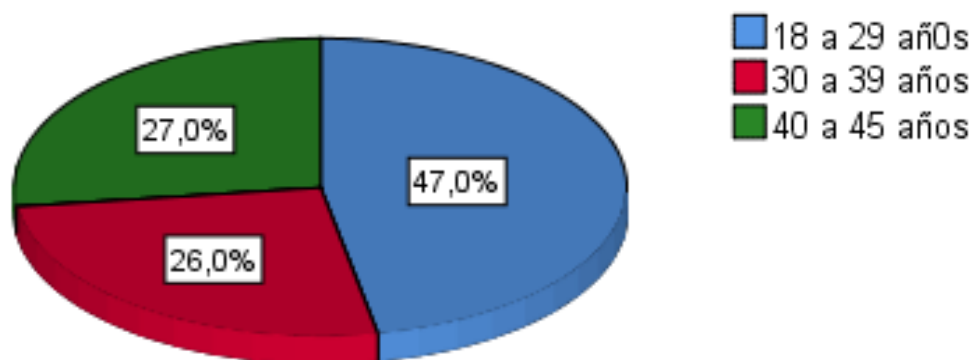
- La investigación cumplió con el principio de autonomía ya que la población no fue forzada a ser partícipe del estudio, para ello se les brindó un consentimiento informado donde dieron fe que desean participar en la investigación. ³⁵
- Este estudio cumplió con la ética de beneficencia o principio de no maleficencia, ya que no presentó riesgo alguno tanto físico, mental o social para las usuarias, porque no fueron sometidas a experimento alguno, cumplió también con la ética de justicia puesto que, las usuarias no fueron expuestas en situaciones de riesgo para el beneficio de algo. ³⁵
- Así mismo cumplió con el principio de confidencialidad, puesto que el instrumento que se les aplicó fue anónimo, es decir las usuarias no colocaron nombres y apellidos y/o DNI. ³⁵
- La investigación se realizó en cuanto se obtuvo el permiso de la Universidad Privada Franklin Roosevelt que fue la institución investigadora y del Puesto de Salud Santa Bárbara en el cual se realizó el estudio, y lo más importante que el comité de Ética en investigación aprobó el proyecto.

III. RESULTADOS

3.1. Análisis descriptivo

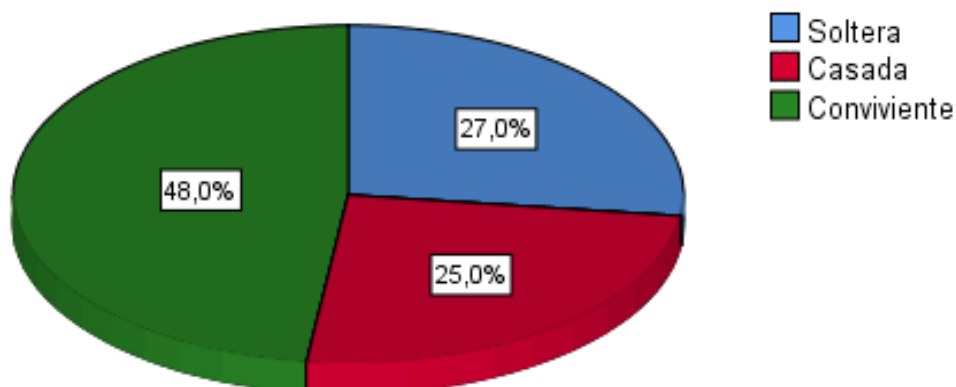
A. Características sociodemográficas de las usuarias que acudieron a una campaña de Papanicolaou en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.

Gráfico N° 01. Edad de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.



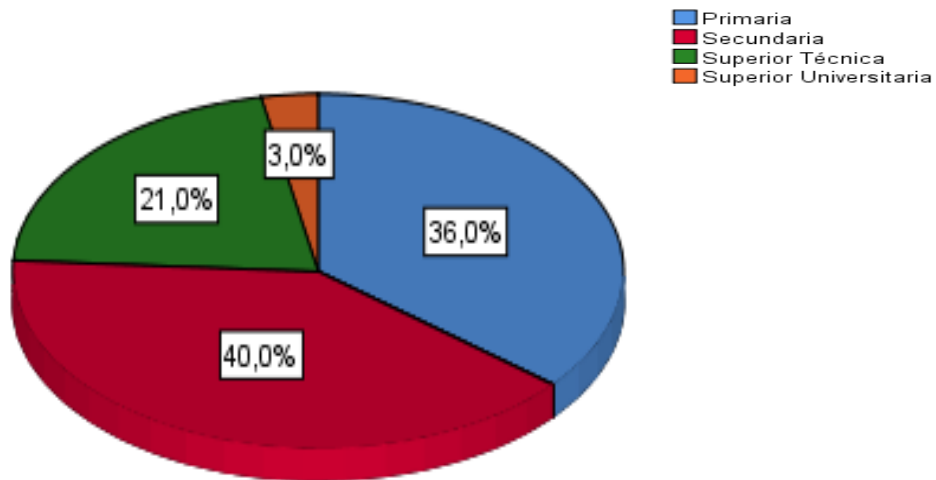
Interpretación: Respecto a la edad, se encontró que el 47% de usuarias oscilan entre 18 a 29 años, seguido de 27% entre 30 a 39 años y el 26% con 40 a 45 años.

Gráfico N° 02. Estado civil de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.



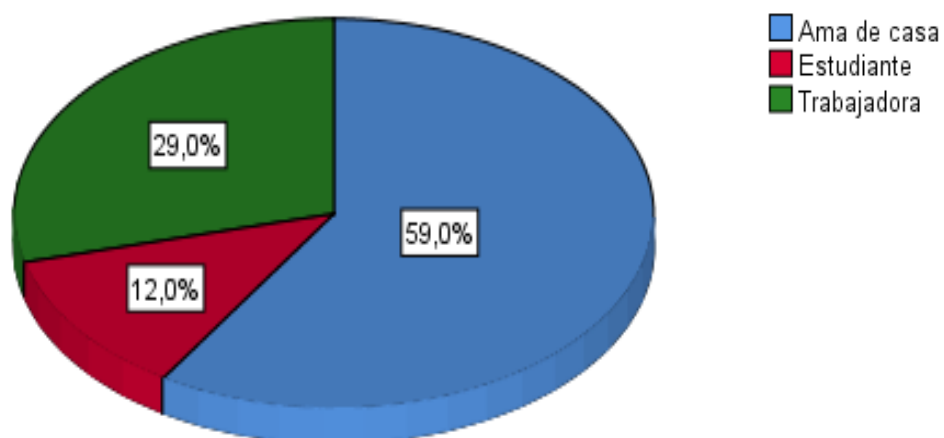
Interpretación: Respecto al estado civil, se encontró que el 48% de usuarias fueron convivientes, seguido de 27% que fueron solteras y el 25% casadas.

Gráfico N° 03. Grado de instrucción de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.



Interpretación. Referente al dato sociodemográfico grado de instrucción, se observa que el 40% de las usuarias encuestadas tuvieron secundaria, el 36% primaria, 21% superior técnica y sólo el 3% superior universitaria.

Gráfico N° 04. Ocupación de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.



Interpretación: Referente al dato sociodemográfico ocupación, se observa que el 59% de las usuarias son amas de casa, 29% trabajan y el 12% son estudiantes.

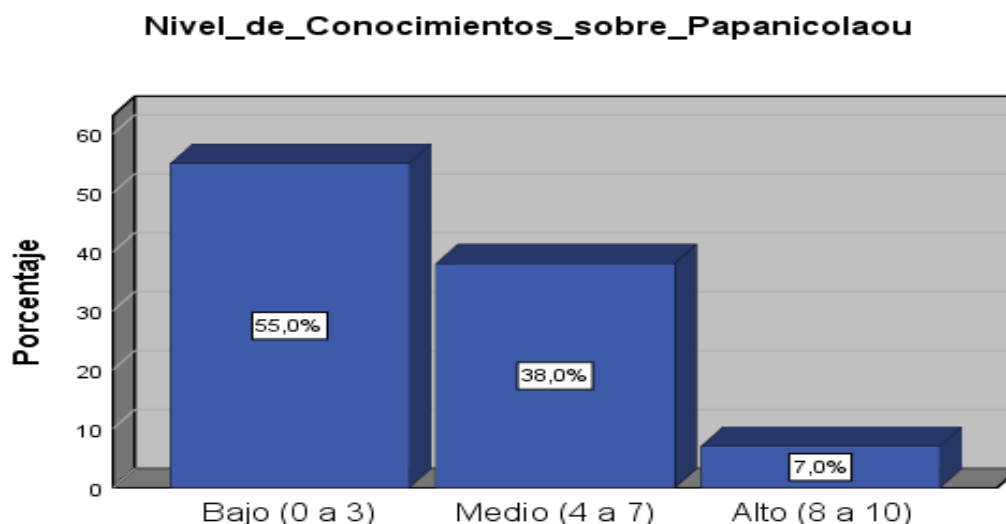
Variable 1. Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou de las usuarias que acudieron a una campaña de Papanicolaou en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.

Tabla N° 01. Nivel de conocimientos de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Bajo (0 a 3)	55	55,0 %
	Medio (4 a 7)	38	38,0 %
	Alto (8 a 10)	7	7,0 %
	Total	100	100,0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, 2022.

Gráfico N° 05. Nivel de conocimientos de las usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.



Interpretación

Referente al nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou, se observa en la tabla N° 06 y Gráfico N° 06. El 55% de usuarias tuvieron nivel de conocimiento bajo,

seguido del 38% con nivel medio y solamente el 7% tuvo nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou alto.

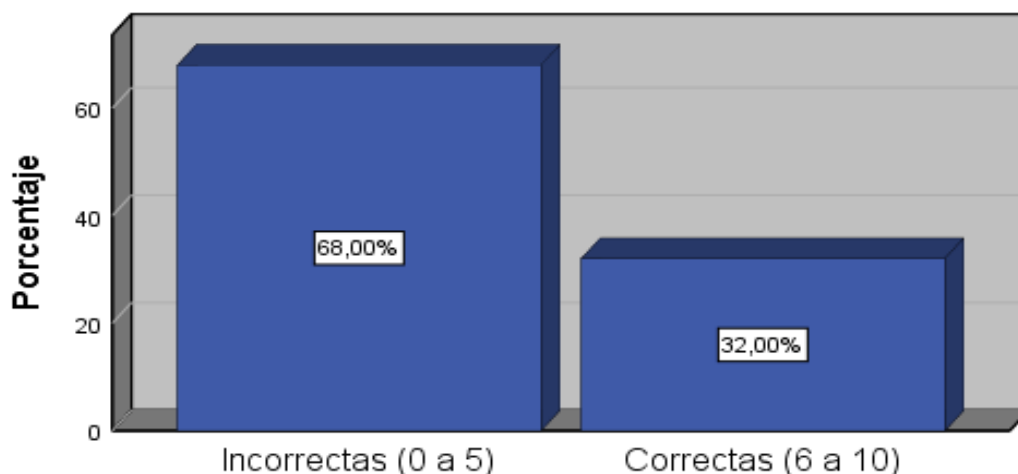
Variable 2. Prácticas respecto al examen de Papanicolaou de las usuarias que acudieron a una campaña de Papanicolaou en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.

Tabla N° 02. Prácticas respecto al Papanicolaou en usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.

		Frecuencia	Porcentaje válido
Válido	Incorrectas (0 a 5)	68	68,0 %
	Correctas (6 a 10)	32	32,0 %
	Total	100	100,0 %

Fuente: Cuestionario aplicado a usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, 2022.

Gráfico N° 06. Prácticas respecto al Papanicolaou en usuarias encuestadas en el Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, Cajamarca, 2022.



Interpretación

Referente a las prácticas respecto al examen de Papanicolaou, se observa en la tabla N° 07 y Gráfico N° 07. El 68% de usuarias tuvieron prácticas incorrectas y 32% prácticas correctas frente al examen de Papanicolaou.

3.2. Análisis inferencial

Prueba de hipótesis general

Paso 1: Planteamiento de hipótesis

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022.

Paso 2: Seleccionar el nivel de significancia $\alpha=0.05$

Para calcular el nivel de significancia, se reduce 1 del nivel de confianza del 95% para obtener un margen de error de 0.05. (Estos datos se utilizan para determinar la importancia: Sig.)

Tabla N° 08. Prueba de Chi Cuadrado. Nivel de conocimientos (V1) –Prácticas (V2).

Nivel de Conocimientos sobre Papanicolaou* Nivel de prácticas respecto al Papanicolaou			Nivel de prácticas respecto al Papanicolaou		Total	p
			Incorrectas (0 a 5)	Correctas (6 a 10)		
Nivel de Conocimientos sobre Papanicolaou	Bajo (0 a 3)	Recuento	41 (74.5%)	14 (25.5%)	55	0,046
	Medio (4 a 7)	Recuento	25 (65.8%)	13 (34.2%)	38	
	Alto (8 a 10)	Recuento	2 (28.6%)	5 (71.4%)	7	

Fuente: Cuestionario aplicado a usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara-Baños del Inca, 2022.

Interpretación

En la presente tabla se observa que el 74,5% de usuarias tienen nivel de conocimientos bajos y prácticas incorrectas acerca del Papanicolaou, 65,8% tuvieron nivel de conocimientos medio y prácticas incorrectas y 28,6% nivel de conocimientos alto y prácticas incorrectas.

Pruebas de Chi-Cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,169 ^a	2	,046
N de casos válidos	100		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,24.

Paso 3: Criterios de decisión

Se rechaza la hipótesis nula H_0 , y se acepta la hipótesis alterna H_a , Si p-valor es menor que nivel de significancia α . ($p < 0,05$)

Se acepta la hipótesis nula H_0 , y se rechaza la hipótesis alterna H_a , Si p-valor es mayor que nivel de significancia α . ($p > 0,05$)

Paso 4: Decisión estadística

Como: (p valor = 0.046 < 0,05), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

IV. DISCUSIÓN

En la investigación se encontró que las usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, tuvo las siguientes características sociodemográficas, el 47% tuvo edades de 18 a 29 años, 48% fue de estado civil conviviente, 40% tuvieron nivel educativo de secundaria y el 59% fueron amas de casa, estos resultados concuerdan con el estudio de CERROS (2019)¹¹, quien encontró datos similares referente a los datos sociodemográficos la edad promedio fue entre 15 a 25 años, 45,8% contaron con grado de instrucción de secundaria, 55,9% fueron amas de casa, así mismo coincide con el estudio de EVANGELISTA (2019)⁹, quien encontró que la edad promedio fue entre 20 a 35 años en 53,8%, referente al estado civil 41,7% fueron convivientes, 56,1% tuvieron secundaria y el 66,7% fueron amas de casa. Estos datos encontrados en el presente estudio, indica que, por el área geográfica, la población cuenta con características sociodemográficas similares, también se asemeja al estudio de RODRÍGUEZ (2018)¹⁷, quien encontró grado de instrucción de secundaria en 44,4% y el 49,1% fueron convivientes. Esto conlleva a deducir que en el departamento de Cajamarca la mayoría de las mujeres solamente conviven con sus parejas y la gran mayoría son amas de casa, puesto que es una zona de bastante pobreza, en dónde las oportunidades de empleos, de estudios no son óptimos, esto conlleva a que las mujeres no tengan información, conocimiento acerca de diversas pruebas que existen para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino.

Referente al nivel de conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou se encontró que el 55% tuvo nivel bajo, seguido de 38% que fue medio y tan sólo el 7% fue alto, concordando con el estudio de MUACEVIC & ADLE (2017)¹³, quienes encontraron que el 82% de mujeres tuvieron nivel de conocimientos deficiente, también concuerda con el estudio de OCHOA (2019)³⁴, quien encontró que el 64,6% de las mujeres tuvieron nivel de conocimiento bajo respecto a la prueba de Papanicolaou. Y difiere con el estudio de CERROS (2019)¹¹, quien encontró que el 82,8% de su muestra tuvo nivel bueno de conocimientos y solamente el 17,2% fue bajo, prácticamente lo contrario de lo hallado en el presente estudio, también no coincide con los resultados del estudio de TUMIPAMBA (2018)¹², quien encontró que el nivel de conocimientos fue en 67% alto y 33% fue bajo, así mismo, no coincide con el estudio de RAMOS & VÁSQUEZ (2021)⁸, quienes encontraron que 65% tuvieron conocimientos altos y solamente el 13% fue bajo, esto

indica que la mayoría está informada acerca de la prueba de Papanicolaou, también difiere con el estudio de EVANGELISTA (2019)⁹, quien encontró que los conocimientos fueron buenos en 60,6%. También difiere con el estudio de DELGADO & VERGARA (2017)¹⁰, quienes encontraron que el 40,5% de mujeres tuvieron conocimientos altos, se encontró que no se asemeja con el estudio de RODRÍGUEZ (2018)¹⁷, puesto que encontró que el 18,3% tuvieron conocimientos bajos lo que es un menor porcentaje para nuestros resultados, 19% fueron altos, mayor a lo que se encontró en el presente estudio y 62,7% tuvieron conocimientos medios, duplicando el resultado que encontramos. Así mismo, difiere con el estudio de quien encontró que el nivel de conocimiento fue alto en el 68,2% de mujeres. El conocer que las mujeres en Cajamarca, tienen nivel de conocimiento bajo sobre el Papanicolaou, es un riesgo que estas padezcan o sean afectadas en gran magnitud por el cáncer de cuello uterino, muchas veces las mujeres no acuden a realizarse exámenes médicos puesto que no cuentan con la disponibilidad de tiempo, economía baja, falta de cobertura de los servicios de salud, falta de personal encargada de orientar e instruir a la población acerca del despistaje oportuno de cáncer.

Respecto a las prácticas ante el examen de Papanicolaou, el 68% tuvieron prácticas incorrectas y sólo el 32% fueron correctas, concordando con el estudio de DELGADO & VERGARA (2017)¹⁰, quienes encontraron que el 53,9% de mujeres tuvieron prácticas incorrectas frente al Papanicolaou y el 46,1% correctas, también se asemeja con el estudio de VÁSQUEZ (2020)²⁹, quien encontró que las prácticas fueron inadecuadas en 31,8% y adecuadas en sólo 12,1%, y difiere con el estudio de TUMIPAMBA (2018)¹², quien encontró que el 77% mujeres tuvieron prácticas correctas y sólo el 28% incorrectas, demostrando lo contrario a nuestro estudio, también se encontró que no coincide con el estudio de RAMOS & VÁSQUEZ (2021)⁸, quienes encontraron que el 66% tuvieron prácticas correctas y el 34% incorrectas, mostrando lo contrario del presente estudio, también no concuerda con el estudio de FLORES & GAITÁN (2019)³¹ quienes encontraron que el 71,3% de mujeres tuvieron prácticas buenas. Con estos resultados se intuye que las mujeres del departamento de Cajamarca, se encuentran en riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino, puesto que no acuden a realizarse sus pruebas de Papanicolaou, no recogen resultados, desconocen sobre ello o por el simple hecho de no tomar interés, porque en los puestos de salud no reciben una buena atención o de calidad, por la falta de personal de salud o ambientes adecuados.

Respecto a la relación entre nivel de conocimientos y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. Se obtuvo que hubo relación significativa entre nivel de conocimientos y prácticas sobre el Papanicolaou con un Chi cuadrado de ($p=0,046$). Concuerta con el estudio de VÁSQUEZ (2020)²⁹, quien encontró relación significativa entre conocimientos y prácticas frente al Papanicolaou con ($p=0,000$), también concuerda con el estudio de FLORES & GAITÁN (2019)³¹ quienes encontraron relación significativa entre nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou, puesto que conllevan a intuir que a nivel nacional y regional el incremento de casos de cáncer de cuello uterino se debe a la falta de conocimientos acerca del Papanicolaou, el cual es un examen que se realiza como prevención secundaria para el despistaje de cáncer de cuello uterino en la población femenina. Así mismo, cabe mencionar que el alto índice de cáncer de cuello uterino y casos positivos de Papanicolaou, se debe a la falta de cobertura nacional de salud, así como el sistema de referencia y contra referencia, puesto que, en Cajamarca, aún no se cuenta con un área de tratamiento del cáncer, por lo que muchas veces las pacientes que salen con resultados positivos, por los bajos recursos económicos, no viajan a las ciudad de Lima para ser tratadas oportunamente y terminan con cáncer de cuello uterino avanzado.

V. CONCLUSIONES

Al culminar la investigación se concluye que:

Se encontró que, si existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara 2022, puesto que se obtuvo un Chi cuadrado ($p=0,046$), lo que indica que al tener nivel de conocimientos bajo las prácticas fueron incorrectas.

Respecto al nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022, se encontró que el 55% de usuarias tuvieron nivel bajo, el 38% medio y tan sólo el 7% fue alto, esto indica que aún se carece de información acerca de Papanicolaou en este Puesto de Salud y en la población de Santa Bárbara de Cajamarca.

Referente a las prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022, se encontró que el 68% de mujeres tuvieron prácticas incorrectas y el 32% correctas, esto significa que por la falta de conocimientos acerca de la prueba de Papanicolaou se ejercen prácticas incorrectas.

VI. RECOMENDACIONES

Al gobierno, que no brinda la cobertura nacional de salud, el sistema de referencia y contra referencia en el país ha fracasado, por el tipo de autoridades que ocupan cargos y no contribuyen con el desarrollo del área de salud, en los establecimientos de salud, se encuentra deficiencia respecto a la estructura, falta de médicos especialistas en la detección y tratamiento del cáncer de cuello uterino.

Al Ministerio de Salud (MINSA), que mejore estrategias enfocadas en la promoción de la salud, que se realicen campañas preventivas y promocionales referente al cáncer de cuello uterino y que se contribuya con el nivel de conocimientos y mejora de las prácticas que ejerce la población femenina para evitar la mortalidad por cáncer de cuello uterino avanzado.

A los directivos del Puesto de Santa Bárbara, que capacite y entrene al profesional de obstetricia para el despistaje de cáncer de cuello uterino, que por lo menos una vez al mes, hagan requerimiento de materiales y soliciten profesionales capacitados y especialistas en cáncer de cuello uterino, para que se brinden campañas de despistaje de cáncer a la población Cajamarquina.

REFERENCIAS

1. Mailhot VR, Balogun OD, Ishaq OF, Bray F, Ginsburg O, Formenti SC. Estimating child mortality associated with maternal mortality from breast and cervical cancer. *Cancer*. 125 (1): 109-117, 2019. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30383913/>
2. Tedros AG. Proyecto de estrategia mundial para acelerar la eliminación del cáncer del cuello uterino como problema de salud pública. 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/defaultsource/cervicalcancer/cervicalcancereliminationstrategyp53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a53cc141d3daf48f3a20ce8dbca56450a.pdf?sfvrsn=b8690d1a_22
3. Organización Panamericana de la Salud (OPS). El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. [Internet]. Washington 2019 [Consultado el 04 de enero del 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervicalcanceristhethirdmostcommoncanceramongwomeninlatinamericaandtheibbeanbutitcanbeprevented&Itemid=1926&lang=es
4. Revilla TL. Situación del cáncer en el Perú 2021. Ministerio de Salud/Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. [Internet]. Perú, 2021 [Citado el 04 de enero del 2022]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE252021/03.pdf>
5. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. (2019). Datos epidemiológicos. Ministerio de Salud. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuellouterino/hojainformativaprueba-pap-vph>
6. Programa de control y prevención del cáncer. Enfermedades no transmisibles y transmisibles; 2017. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf

7. Valencia HJ. Boletín epidemiológico. Dirección Regional de Salud. DIRESA; 2017
8. Ramos CS. & Vásquez IH. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres sexualmente activas de la Micro red Morro Solar de Jaén. [Tesis en internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Jaén, 2021. Disponible en:http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/handle/UNJ/358/Ramos_CAT_Vasquez_IH.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Evangelista HG. Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Señor de los Milagros de Chimbote. [Tesis en internet]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote, 2021. Disponible en:http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_EVANGELISTA_HERRERA_GLASDENI_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Delgado AJ & Vergara WE. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes. 2017. Rev. Cuerpo Méd. HNAAA 10(3). Disponible en:
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052844/rcmv10n32017_pag142-147.pdf
11. Cerros MR. Conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina en mujeres de edad fértil, que asisten al centro de salud Luis Felipe Moncada. [Tesis en internet]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12352/1/5890.pdf>
12. Tumipamba CM. Conocimientos, actitudes y prácticas del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, Centro de Salud San Antonio. [Tesis en internet]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte, 2017. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8671/2/06%20ENF%20982%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

13. Muacevic A, Adler J. Conciencia pública y conocimiento de la prueba de Papanicolaou como prueba de detección del cáncer de cuello uterino entre la población saudita en la ciudad de Riyadh. Rev. Cureus. 2017; 9 (01).
14. American Cancer Society. La prueba de Papanicolaou. Estados Unidos. 2021. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/detecciondiagnosticoclasificacionporetapas/pruebasdedeteccion/prueba-de-papanicolaou.html>
15. Sedano CF. Detección Temprana: ¿El Papanicolaou es siempre la mejor opción? Rev. Fac. Med. Hum. 2020; 20(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-343.pdf>
16. Nuñez RD, Hernández MP. Protocolo de gestión de muestras de Papanicolaou Red APS Quellón. Departamento de Salud Municipal; 2019. Disponible en: <https://www.araucaniasur.cl/wp-content/uploads/2019/09/APA122019Protocolo-de-Gest-i%C3%B3n-de-Muestras-Papanicolau.pdf>
17. Rodríguez CL. Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna. [Tesis en internet]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2018. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3794/1650_2019_rodriguez_churaira_1k_facs_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Ministerio de Salud. Guía Clínica. Cáncer Cervicouterino. MINSAL. Santiago de Chile: MINSA; 2015. 2da. Ed. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/GPC-CaCU.pdf>
19. Seguro Social de Salud. Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 04. Lima: Es Salud; 2018. Disponible en: https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003706_pdf.pdf
20. Ministerio de salud-MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. 2017. Disponible en: file:///D:/MAESTRIA/III%20CICLO/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf
21. Unidad Especializada de Salud. Protocolo para toma, conservación y transporte de citologías cervico uterinas. UISALUD. Resolución n° 01; 2018. Disponible en: <https://www.uis.edu.co/intranet/calidad/documentos/UISALUD/prestacionServiciosAsistenciales/Protocolos/TUD.05.pdf>

22. Instituto Nacional del Cáncer. Significado de los cambios en el cuello uterino. Guía para la Salud de la Mujer. Estado Unidos: NIH; 2017. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/educacionparapacientes/significado-cambios-en-cuello-uterino.pdf>
23. Micaela HA. Concordancia entre los resultados de Papanicolaou – Colposcopia en pacientes de 45 a 65 años. 2018. Paraguay. Disponible en: <http://repositorio.fcmunca.edu.py/jspui/bitstream/123456789/192/1/ADREA%20HERMOSA%20%20MADY%20NU%20c3%91EZ.pdf>
24. Paredes BK. & Vilca HY. Determinantes sociales relacionado al abandono del proceso de atención con Papanicolaou positiva en usuarias atendidas-centro de salud Hualmay. [Tesis en internet]. Huancayo: Universidad Roosevelt; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/322/TESIS%20YACQUELIN%20Y%20KAREN%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. European Society for Medical Oncology. Cocyright. Europa: ESMO; 2018. Disponible en: <https://www.esmo.org/content/download/6673/115548/1/ES-Cancer-de-Cuello-Uterino-Guia-para-Pacientes.pdf>
26. Arévalo BA, Arévalo SD, Villarroel SC. El cáncer de cuello uterino. Rev. Médica La Paz. Revista on-line, 2017; 2 (23). Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172689582017000200009
27. Sánchez LL. Sociedad Española de Oncología Médica. Cáncer de Cérvix; 2020. Disponible en: <https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?showall=1>
28. Guerrero SI. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Pueblo Libre-Chimbote. [Tesis en internet]. Chimbote: Universidad Católica de los Ángeles de Chimbote, 2019. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10962/ACTITUD ES CONOCIMIENTO GUERRERO SOSA INGRID MARIANNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
29. Vásquez CS. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al tamizaje de Papanicolaou en trabajadoras de la Municipalidad Distrital de Baños del Inca.

[Tesis en internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, 2020.
Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/4072/SANDRA%20VASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

30. Marcos C, Torres J, Vílchez G. Nivel de Conocimientos. [tesis doctoral]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2018. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3725/Nivel_MarcosMontero_Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Flores TJ., & Gaitán GK. Conocimientos actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil, acerca del papanicolaou, que asistieron al Centro de Salud Adán Barilla Huete, Juigalpa, Chontales. [Tesis en internet]. [Managua]: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/13480/1/13480.pdf>
32. Gonzáles RM, Mejía MN & Martínez AJ. Nivel de conocimiento sobre cáncer cervicouterino en mujeres de 15 a 49 años en una unidad de medicina familiar. *Aten Fam.* 2018; 25 (1): 17-21. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2018/af181e.pdf>
33. Hernández, S. Metodología de la investigación. Ed. 6º; 2017. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologiadelainvestigacionsextaediccion.compressed.pdf>
34. Ochoa LD. Nivel de conocimiento y actitudes hacia el examen de Papanicolaou en las usuarias del consultorio externo de Ginecoobstetricia del Hospital del Carmen. [Tesis en internet]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2019. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6203/T01043469252_M.pdf?sequence=1
35. Álvarez VP. Ética de investigación. *Revista Boletín Virtual*; 2017. 7 (2). Disponible en: <file:///C:/Users/PCTUNNING/Downloads/Dialnet-EticaEInvestigacion-6312423.pdf>

ANEXOS

ANEXO Nro. 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN		MÉTODO
			VARIABLE	DIMENSIONES	
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022?</p> <p>Problema específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022?</p> <p>2. ¿Cuáles son las prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022.</p> <p>Objetivo específicos</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022.</p> <p>2. Identificar las prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>1. El nivel de conocimientos sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022 es medio.</p> <p>2. Las prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022 son correctas.</p>	<p>Nivel de conocimientos</p>	<p>1. Nivel de conocimiento de los conceptos generales del examen de Papanicolaou.</p> <p>2. Nivel de conocimiento de la importancia del examen de Papanicolaou.</p> <p>3. Nivel de conocimiento de las condiciones previas al examen de Papanicolaou.</p>	<p>Tipo de investigación: Metodología cuantitativa estudio correlacional de corte transversal-prospectivo.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental</p> <p>Población: 100 mujeres.</p> <p>Muestra: 100 mujeres.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Procedimiento: Aprobación de proyecto, permisos y recolección de datos.</p> <p>Método: Se utilizó el programa Microsoft Excel y SPSS-V-26.</p>
<p>Prácticas</p>	<p>1. Prácticas</p>				

ANEXO Nro. 2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de conocimientos sobre Papanicolaou.	Es el nivel de información que logra almacenar el individuo.	Nivel de conocimiento de los conceptos generales del examen de Papanicolaou.	Objetivo del examen de Papanicolaou Tipo de examen del Papanicolaou. Virus que detecta el examen de Papanicolaou. Usuarías del examen de Papanicolaou. Frecuencia del examen de Papanicolaou. Procedimiento del examen de Papanicolaou.	Cuantitativa	Bajo = (0 a 3) Medio = (4 a 7) Alto = (8 a 10).	Ordinal
		Nivel de conocimiento de la importancia del examen de Papanicolaou.	Utilidad del examen de Papanicolaou. Ventajas del examen de Papanicolaou.	Cuantitativa		Ordinal
		Nivel de conocimiento de las condiciones previas al examen de Papanicolaou.	Momento para el examen de Papanicolaou. Requisitos para el examen de Papanicolaou.	Cuantitativa		Ordinal
Prácticas sobre Papanicolaou.	Son las acciones que se ejercen mediante conocimientos adquiridos.	Prácticas	Te has realizado el Papanicolaou A qué edad te lo realizaste Obtuviste los resultados del examen ¿Cuántos Papanicolaou te has realizado? ¿Con qué frecuencia te has realizado el Papanicolaou? ¿Te harías en un futuro el examen del Papanicolaou? ¿Hace cuánto tiempo te hiciste el último Papanicolaou? Si el primer resultado del examen sale negativo o sin alteración se realizaría un nuevo control más adelante ¿Por qué razón te has realizado el Papanicolaou? ¿Por qué razón NO te has realizado el Papanicolaou?	Cuantitativa	Incorrectas = (0 a 5) Correctas = (6 a 10)	Ordinal

Fuente: Ochoa León Daysi Lizbeth (2019) & Cerros Miranda Richard Jefferson (2019)



ANEXO Nro. 3

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT CUESTIONARIO

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BÁRBARA, 2022”

Tengo el agrado de dirigirme a usted estimada, para que responda un cuestionario es totalmente anónima, trata sobre Nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou. Ruego a usted responder las premisas con la mayor veracidad y seriedad posible.

Marcar la respuesta correcta con un (X).

Fuente: Ochoa León Daysi Lizbeth (2019) & Cerros Miranda Richard Jefferson (2019).

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad

- a) 18 a 29 años
- b) 30 a 39 años
- c) 40 a 45 años

Estado civil

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente

Procedencia

- a) Urbana
- b) Rural

Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior Técnica
- d) Superior Universitaria

Ocupación

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- b) Trabajadora

II. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE PAPANICOLAOU

1. ¿Sabe usted para qué sirve el examen de Papanicolaou?

- a) Detectar Infecciones de transmisión sexual
- b) Detectar lesiones pre cancerígenas y cáncer de cuello uterino
- c) Detectar infecciones urinarias
- d) Detectar SIDA
- e) No sabe

2. ¿Sabe usted qué tipo de examen es el Papanicolaou?

- a) Examen de orina
- b) Examen del cuello uterino
- c) Examen de sangre
- d) Examen radiológico
- e) No sabe

3. ¿Sabe usted cual es el Virus que se detecta a través del examen de Papanicolaou?

- a) El virus del VIH-SIDA
- b) El virus del Herpes
- c) El virus del Papiloma Humano
- d) Ningún virus
- e) No sabe

4. ¿Sabe usted que mujeres se deberían realizar el examen de Papanicolaou?

- a) Las mujeres que tienen hijos
- b) Las mujeres que tienen relaciones sexuales
- c) Las trabajadoras sexuales
- d) Las mujeres que tienen abortos
- e) No sabe

5. ¿Sabe usted con qué frecuencia se debe de realizar el examen de Papanicolaou?

- a) Cada medio año
- b) Cada año
- c) Cada tres años
- d) Cada cinco años
- e) No sabe

6. ¿Sabe usted como es el procedimiento del examen de Papanicolaou?

- a) Colocar espéculo y con citocepillo tomar la muestra del cérvix, colocar en una lámina y enviar al laboratorio.
- b) Colocar espéculo en vagina y usar una pinza para cortar una parte del cuello uterino y enviarlo a laboratorio.
- c) Se coloca un espéculo en la vagina y se hecha un líquido al cuello uterino.
- d) Se coloca un espéculo en la vagina y se observa con un colposcopio el cuello uterino.
- e) No sabe.

7. ¿Sabe usted para que es útil el examen de Papanicolaou?

- a) Para curar el cáncer de cuello uterino.
- b) Para prevenir precozmente el cáncer de cuello uterino.
- c) Para curar los flujos vaginales.
- d) Para prevenir las infecciones urinarias.
- e) No sabe.

8. ¿Sabe usted cuales son las ventajas del examen de Papanicolaou?

- a) El examen de Papanicolaou no es doloroso
- b) El examen de Papanicolaou es barato

- c) El examen de Papanicolaou es simple y rápido
- d) Todas las anteriores
- e) No sabe

9. ¿Sabe usted en que momento debe realizarse el examen de Papanicolaou?

- a) Cuando se tiene molestias en la vagina
- b) 3 años después de haber iniciado relaciones sexuales.
- c) Cuando se presenta flujos vaginales
- d) Cuando se tiene dolor en el bajo vientre
- e) No sabe.

10. ¿Sabe usted cuales son los requisitos previos al examen de Papanicolaou?

- a) No estar menstruando
- b) No haber usado duchas vaginales, ni óvulos
- c) Esperar tres días después de la última relación sexual
- d) Todas las anteriores
- e) No sabe

I. PRÁCTICAS SOBRE PAPANICOLAOU

11. ¿Te has realizado el Papanicolaou?

- a) Si
- b) No

12. ¿A qué edad lo realizaste?

- a) 15 a 26 años
- b) 27 a 38 años
- c) 39 a 45 años

13. ¿Obtuviste los resultados del examen de Papanicolaou?

- a) Si
- b) No

14. ¿Cuántos Papanicolaou te has realizado?

- a) Uno
- b) Dos
- c) Más de dos

15. Con qué frecuencia te has realizado el Papanicolaou.

- a) Cada 3 meses
- b) Cada 6 meses
- c) Cada año
- d) Cada 2 años

16. ¿Hace cuánto tiempo te hiciste el último Papanicolaou?

- a) Menos de 1 año

- b) 1 a 2 años
- c) Más de 2 años

17. ¿Te harías en un futuro el examen del Papanicolaou?

- a) Si
- b) No

18. ¿Si el primer resultado del examen sale negativo o sin alteración se realizaría un nuevo control más adelante?

- a) Si
- b) No

19. ¿Por qué razón te has realizado el Papanicolaou?

- a) Por interés propio
- b) Por indicación médica
- c) Por control prenatal
- d) Para saber si tengo cáncer

20. ¿Por qué razón no te has realizado el Papanicolaou?

- a) Temor
- b) Vergüenza
- c) No dan resultados
- d) Negativa del esposo o compañero.

ANEXO Nro. 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo....., acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BÁRBARA, 2022.”** dirigida por las Bachilleres en Obstetricia Lusmery Vasquez Astonitas y Elizabeth Jesus Pichen, de la escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Roosevelt de Huancayo.

Declaro haber sido informado/a de los objetivos y procedimientos del estudio y del tipo de participación. En relación a ello, acepto participar en la investigación a realizarse en el Puesto de Salud Santa Bárbara en el periodo 2022.

Declaro haber sido informado/a que mi participación no involucra ningún daño o peligro para mi salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal y será utilizada sólo para este estudio.

Participante

Investigador

Firma

Firma

Fecha:/...../.....

ANEXO Nro. 05: AUTORIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

AUTORIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Solicita: autorización para investigación

Sr. Jannina Muñoz Becerra

Comisión de la investigación del Puesto de Salud Santa Bárbara, 2022.

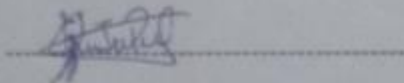
Yo Elizabeth Jesus Pichen y Lusmery Vasquez Astonitas, bachilleres de la carrera profesional de Obstetricia, domiciliadas en Baños del Inca S/N-Cajamarca.

Respetuosamente nos presentamos y exponemos:

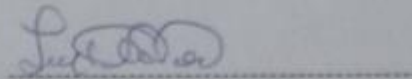
Que como bachilleres de la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt", y estando aprobado nuestro proyecto de investigación por el comité de investigación de la universidad, solicito a su despacho autorización para realizar el trabajo de investigación titulado.

"NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BÁRBARA- CAJAMARCA, 2022", periodo 2022, con el objetivo de optar el título profesional de Obstetra.


Por lo expuesto rogamos a usted acceder a nuestra petición.



ELIZABETH JESUS PICHEN



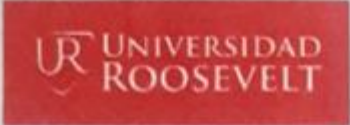
LUSMERY VASQUEZ ASTONITAS



El Jannina Muñoz Becerra
OBSTETRA
COR. 26601
Recibido 04/03/22

JUICIO DE EXPERTOS

JUEZ 01.

 UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
Av. Giraldez N°542 - Huancayo

CARTA Nro.01-2022

Señor (a):
Mg. *Christian Efraim Ufino Huomán*

PRESENTE
ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente nos dirigimos a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "Juicio de expertos" del proyecto de investigación que estamos realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BÁRBARA, 2022", para lo cual adjuntamos:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A.
- Operacionalización de variables.
- Matriz de consistencia.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de nuestra especial consideración y estima personal

Atentamente,

LUSMERY VASQUEZ ASTONITAS. DNI: 46789778
ELIZABETH JESUS PICHEN. DNI: 75909192

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Bueno

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Christian Espin Tuffino Huamán

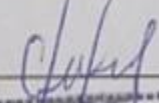
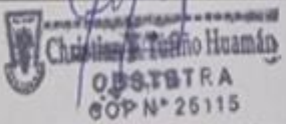
DNI N° : 41935040 Teléfono : 976012665

Dirección domiciliaria : Av. Nuevo Cajamarca N° 228 /Celular

Título Profesional : OBSTETRA

Grado Académico : MAGISTER

Mención : GESTIÓN EN LOS SERVICIOS DE SALUD



Firma
Lugar y fecha: Huancayo, 25 de 02 del 2022.

JUEZ 02.



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"
RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Av. Giráldez N°542 - Huancayo

CARTA Nro.01-2022

Señor (a):

Mg.

Lorena Beatriz Coicochea

PRESENTE

ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente nos dirigimos a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "Juicio de expertos" del proyecto de investigación que estamos realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BÁRBARA, 2022", para lo cual adjuntamos:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A.
- Operacionalización de variables.
- Matriz de consistencia.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de nuestra especial consideración y estima personal

Atentamente,

LUSMERY VASQUEZ ASTONITAS. DNI: 46789778
ELIZABETH JESUS PICHEN. DNI: 75909192



FORMATO: A

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación : "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BÁRBARA-CAJAMARCA, 2022"

1.2. Nombre del instrumento : Cuestionario
 motivo de evaluación

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena			Muy Buena					
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado														X							
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables																X					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																X					
4. Organización	Existe una organización lógica																X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	X				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación																	X				
7. Consistencia	Basado en aspectos técnicos científicos																		X			
8. Coherencia	Entre los índices e indicadores																		X			
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																			X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																				X	

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Bueno

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

f) Deficiente g) Baja h) Regular i) Buena j) Muy buena

Nombres y Apellidos : Lorna Becerra Jiricorda

DNI N° : 4437025 Teléfono : 976193419

/Celular

Dirección : Ilimani 210 - Cajamarca
domiciliaria

Título Profesional : obstetiz.

Grado Académico : Doctor en Ciencias

Mención : Salud

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE CAJAMARCA
SERVICIO DE OBSTETRICIA
Lorna Becerra Jiricorda
OBSTA. ESPECIALISTA
COR. FIRMA RNE 943E-01
Firma

Lugar y fecha: Huancayo, 27 de 02 del 2022.

JUEZ 03.



UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
"FRANKLIN ROOSEVELT"

RESOLUCIÓN N°571-2009-CONAFU

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Av. Giraldez N°542 - Huancayo

CARTA Nro.01-2022

Señor (a):

Mg. Mirtha Aguirre Toranzo

PRESENTE

ASUNTO : VALIDEZ DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Por medio del presente nos dirigimos a Ud. Para saludarle cordialmente y solicitarle su participación en la validez de instrumentos de investigación a través de "Juicio de expertos" del proyecto de investigación que estamos realizando, para obtener el título profesional; teniendo como tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BÁRBARA, 2022", para lo cual adjuntamos:

- Formato de apreciación al instrumento: formato A.
- Operacionalización de variables.
- Matriz de consistencia.
- Instrumento de recolección de datos.

Esperando la atención del presente le reitero a Ud. Las muestras de nuestra especial consideración y estima personal

Atentamente,

LUSMERY VASQUEZ ASTONITAS. DNI: 46789778
ELIZABETH JESUS PICHEN. DNI: 75909192

Activar
Ve a Conf

FORMATO: A

FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

V. DATOS GENERALES

5.1. Título de la Investigación : "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BÁRBARA-CAJAMARCA, 2022"

5.2. Nombre del instrumento : Cuestionario
motivo de evaluación

VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Indicadores	Criterios	Deficiente				Baja				Regular				Buena				Muy Buena			
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado														X						
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables															X					
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica															X					
4. Organización	Existe una organización lógica															X					
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																X				
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de investigación															X					
7. Consistencia	Basado en aspectos técnicos científicos																X				
8. Coherencia	Entre los indios e indicadores																X				
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																X				
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la investigación																X				

PROMEDIO DE VALORACIÓN

Buena

OPINIÓN DE APLICABILIDAD

a) Deficiente b) Baja c) Regular **d) Buena** e) Muy buena

Nombres y Apellidos : Mirtha Nelly Aguilar Coronado

DNI N° : 18029851 Teléfono : 976969223

/Celular


Dirección : Jr. Santa Apolonia # 122.

domiciliaria

Título Profesional : obstetra.

Grado Académico : Magister.

Mención : Gestión y Gerencia en Servicios de Salud.



Mirtha Aguilar Coronado
Firma
OBSTETRA
COP. 8648
Lugar y fecha: Huancayo, 26 de 02 del 2022.

BASE DE DATOS

Edad	Estado civil	Procedencia	Grado de instrucción	Ocupación	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
18 a 29	Convivien	Rural	Primaria	Ama de casa	No sabe	No sabe	No sabe	Las mujer	No sabe	Colocar es	No sabe	No sabe	Cuando se	No sabe	SI	15 a 26 ai	NO	Dos	Cada año	Más de 2	SI	SI	Por indi	Negativa
30 a 39	Casada	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	No sabe	No sabe	Las mujer	No sabe	Se coloca	No sabe	El examer	Cuando se	Esperar tr	SI	15 a 26 ai	NO	Más de	Cada 2 ai	De 1 a 2	SI	SI	Por inte	Temor
18 a 29	Convivien	Urbana	Superior Técn	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada año	Colocar es	Para prev	Todas las	3 años de	Todas las	SI	15 a 26 ai	SI	Más de	Cada 6 m	Menos d	SI	SI	Por inte	Negativa
18 a 29	Convivien	Urbana	Secundaria	Estudiante	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Se coloca	Para curar	El examer	3 años de	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Más de	Cada 2 ai	Más de 2	SI	SI	Por inte	Negativa
30 a 39	Soltera	Urbana	Superior Técn	Estudiante	No sabe	Examen d	No sabe	Las mujer	Cada tres	Colocar es	Para prev	El examer	3 años de	Esperar tr	SI	15 a 26 ai	SI	Uno	Cada 2 ai	Más de 2	SI	NO	Por inte	Temor
18 a 29	Convivien	Urbana	Secundaria	Ama de casa	Detectar	No sabe	No sabe	Las trabaj	Cada año	Colocar es	Para curar	No sabe	3 años de	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Dos	Cada 6 m	De 1 a 2	NO	NO	Por cont	Negativa
18 a 29	Convivien	Urbana	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	No sabe	Las mujer	No sabe	Colocar es	Para curar	El examer	Cuando se	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Uno	Cada año	De 1 a 2	SI	SI	Por sabe	Verguen
40 a 45	Soltera	Rural	Superior Técn	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada año	Colocar es	Para curar	Todas las	3 años de	Todas las	SI	15 a 26 ai	SI	Dos	Cada año	Más de 2	SI	NO	Por inte	Temor
18 a 29	Casada	Rural	Secundaria	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	No sabe	Colocar es	Para curar	Todas las	3 años de	Todas las	SI	15 a 26 ai	SI	Más de	Cada año	De 1 a 2	SI	NO	Por sabe	Negativa
18 a 29	Casada	Urbana	Secundaria	Estudiante	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	No sabe	Colocar es	Para curar	No sabe	No sabe	No estar n	SI	15 a 26 ai	NO	Dos	Cada 2 ai	Menos d	SI	SI	Por cont	Verguen
30 a 39	Soltera	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	No sabe	Las mujer	Cada tres	Se coloca	Para curar	El examer	No sabe	No haber	SI	15 a 26 ai	SI	Uno	Cada año	De 1 a 2	SI	NO	Por inte	Negativa
40 a 45	Convivien	Urbana	Secundaria	Ama de casa	No sabe	Examen d	No sabe	Las trabaj	No sabe	Se coloca	Para curar	No sabe	No sabe	No haber	SI	15 a 26 ai	SI	Dos	Cada año	Más de 2	NO	NO	Por inte	Negativa
40 a 45	Convivien	Urbana	Primaria	Ama de casa	No sabe	Examen d	El virus de	Las trabaj	No sabe	Colocar es	Para prev	No sabe	No sabe	No haber	SI	27 a 38 ai	NO	Más de	Cada año	De 1 a 2	SI	SI	Por cont	Negativa
18 a 29	Soltera	Urbana	Primaria	Ama de casa	No sabe	No sabe	No sabe	Las mujer	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Cuando se	No estar n	SI	15 a 26 ai	NO	Dos	Cada año	Más de 2	SI	SI	Por sabe	Negativa
18 a 29	Soltera	Urbana	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	No sabe	Las mujer	No sabe	Se coloca	Para curar	El examer	3 años de	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Uno	Cada año	Más de 2	SI	NO	Por cont	Verguen
18 a 29	Convivien	Urbana	Superior Técn	Estudiante	Detectar	No sabe	El virus de	Las mujer	Cada año	Colocar es	No sabe	No sabe	3 años de	No estar n	SI	15 a 26 ai	NO	Uno	Cada año	Más de 2	SI	SI	Por sabe	Negativa
40 a 45	Soltera	Urbana	Secundaria	Ama de casa	No sabe	Examen d	El virus de	Las mujer	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Cuando se	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Dos	Cada año	De 1 a 2	NO	NO	Por cont	Verguen
30 a 39	Convivien	Rural	Superior Técn	Trabajadora	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Cada cinc	No sabe	No sabe	No sabe	3 años de	Todas las	SI	27 a 38 ai	NO	Más de	Cada 6 m	De 1 a 2	NO	SI	Por cont	Verguen
18 a 29	Soltera	Urbana	Superior Técn	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las trabaj	Cada año	Se coloca	Para curar	El examer	Cuando se	Esperar tr	SI	27 a 38 ai	SI	Más de	Cada año	De 1 a 2	NO	SI	Por sabe	Verguen
30 a 39	Convivien	Urbana	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las trabaj	Cada año	Colocar es	Para prev	El examer	Cuando se	No haber	SI	15 a 26 ai	SI	Dos	Cada año	Más de 2	SI	SI	Por inte	Negativa
18 a 29	Soltera	Rural	Secundaria	Estudiante	Detectar	Examen d	No sabe	Las mujer	No sabe	Colocar es	Para curar	No sabe	3 años de	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Más de	Cada año	Menos d	SI	SI	Por inte	Negativa
18 a 29	Casada	Rural	Primaria	Estudiante	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada año	Colocar es	Para prev	Todas las	Cuando se	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Uno	Cada 3 m	Más de 2	NO	SI	Por inte	Negativa
18 a 29	Casada	Urbana	Secundaria	Estudiante	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	No sabe	Colocar es	Para curar	No sabe	No sabe	No estar n	SI	15 a 26 ai	NO	Dos	Cada 2 ai	Menos d	SI	SI	Por cont	Verguen
30 a 39	Soltera	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	No sabe	Las trabaj	No sabe	Se coloca	Para curar	El examer	No sabe	No haber	SI	15 a 26 ai	SI	Uno	Cada año	De 1 a 2	SI	NO	Por indi	Negativa
40 a 45	Convivien	Urbana	Secundaria	Ama de casa	No sabe	Examen d	El virus de	Las trabaj	No sabe	Colocar es	Para prev	No sabe	No sabe	No haber	SI	27 a 38 ai	NO	Más de	Cada año	Más de 2	SI	SI	Por cont	Negativa
18 a 29	Soltera	Urbana	Primaria	Ama de casa	No sabe	No sabe	No sabe	Las mujer	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Cuando se	Esperar tr	SI	15 a 26 ai	NO	Dos	Cada año	Más de 2	SI	SI	Por sabe	Negativa
18 a 29	Soltera	Urbana	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	No sabe	Las mujer	No sabe	Se coloca	Para curar	El examer	3 años de	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Uno	Cada año	Más de 2	SI	NO	Por cont	Verguen
18 a 29	Convivien	Urbana	Superior Técn	Estudiante	Detectar	No sabe	El virus de	Las mujer	Cada año	Colocar es	No sabe	No sabe	3 años de	No estar n	SI	15 a 26 ai	NO	Uno	Cada año	Más de 2	SI	SI	Por sabe	Negativa
40 a 45	Soltera	Urbana	Secundaria	Ama de casa	No sabe	Examen d	El virus de	Las mujer	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Cuando se	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Dos	Cada año	De 1 a 2	NO	NO	Por cont	Verguen
30 a 39	Convivien	Rural	Superior Técn	Trabajadora	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Cada cinc	No sabe	No sabe	No sabe	3 años de	Todas las	SI	27 a 38 ai	NO	Más de	Cada 6 m	De 1 a 2	NO	SI	Por cont	Verguen
18 a 29	Soltera	Urbana	Superior Técn	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las trabaj	Cada año	Se coloca	Para curar	El examer	Cuando se	Esperar tr	SI	27 a 38 ai	SI	Más de	Cada año	De 1 a 2	NO	SI	Por sabe	Verguen
30 a 39	Convivien	Urbana	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las trabaj	Cada año	Colocar es	Para prev	El examer	Cuando se	No haber	SI	15 a 26 ai	SI	Dos	Cada año	Más de 2	SI	SI	Por inte	Negativa
18 a 29	Soltera	Rural	Secundaria	Estudiante	Detectar	Examen d	No sabe	Las mujer	No sabe	Colocar es	Para curar	No sabe	3 años de	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Más de	Cada año	Menos d	SI	SI	Por inte	Negativa
18 a 29	Convivien	Urbana	Primaria	Ama de casa	Detectar	No sabe	No sabe	Ningún vi	Las trabaj	Se coloca	Para prev	El examer	Cuando se	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Más de	Cada año	De 1 a 2	SI	NO	Por indi	Negativa
18 a 29	Casada	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada año	Colocar es	Para curar	El examer	Cuando se	Esperar tr	SI	15 a 26 ai	SI	Más de	Cada 3 m	Menos d	SI	SI	Por inte	Negativa
18 a 29	Soltera	Rural	Primaria	Trabajadora	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	SI	27 a 38 ai	NO	Más de	Cada año	Más de 2	SI	SI	Por inte	Negativa
18 a 29	Casada	Rural	Primaria	Trabajadora	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Colocar es	Para prev	Todas las	Cuando se	No estar n	SI	15 a 26 ai	SI	Uno	Cada 3 m	Más de 2	NO	SI	Por inte	Negativa
18 a 29	Casada	Urbana	Primaria	Ama de casa	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	SI	27 a 38 ai	NO	Dos	Cada año	Más de 2	SI	SI	Por sabe	Negativa
30 a 39	Convivien	Rural	Superior Técn	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada tres	Colocar es	Para curar	Todas las	Cuando se	No estar n	SI	27 a 38 ai	SI	Dos	Cada 2 ai	Más de 2	SI	SI	Por indi	Verguen
40 a 45	Convivien	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada tres	Colocar es	Para curar	Todas las	3 años de	No haber	SI	39 a 45 ai	SI	Más de	Cada 2 ai	Menos d	SI	SI	Por inte	Verguen
30 a 39	Convivien	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada tres	Colocar es	Para curar	Todas las	3 años de	No estar n	SI	39 a 45 ai	SI	Más de	Cada 2 ai	Menos d	SI	SI	Por inte	Temor

18 a 29	Convivien	Urbana	Secundaria	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Colocar es	Para curar	El examen	Cuando se	No haber	SI	27 a 38 a	Más de	Cada 2 a	Más de 2 SI	SI	Por inte	Temor		
40 a 45	Convivien	Rural	Primaria	Trabajadora	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	SI	27 a 38 a	Uno	Cada añ	De 1 a 2	SI	Por cont	Negativa		
30 a 39	Convivien	Rural	Primaria	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Colocar es	Para curar	Todas las	3 años de	Esperar tr	SI	15 a 26 a	Uno	Cada añ	Más de 2 SI	SI	Por sab	Negativa		
40 a 45	Convivien	Rural	Primaria	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Se coloca	Para prev	El examen	Cuando se	Esperar tr	SI	15 a 26 a	NO	Más de	Cada añ	Más de 2 SI	SI	Por inte	Negativa	
18 a 29	Casada	Urbana	Primaria	Estudiante	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada tres	Colocar es	Para curar	El examen	Cuando se	Todas las	SI	27 a 38 a	Más de	Cada 2 a	Menos d	SI	Por inte	Negativa		
18 a 29	Casada	Rural	Secundaria	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada tres	Colocar es	Para curar	Todas las	3 años de	No estar n	SI	15 a 26 a	Más de	Cada 2 a	Más de 2 SI	SI	Por inte	Negativa		
30 a 39	Casada	Rural	Primaria	Trabajadora	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	SI	27 a 38 a	Más de	Cada añ	Más de 2 SI	SI	Por cont	Negativa		
40 a 45	Casada	Urbana	Secundaria	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada med	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Esperar tr	SI	15 a 26 a	Más de	Cada 2 a	De 1 a 2	SI	Por cont	Negativa		
18 a 29	Soltera	Urbana	Superior Técni	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Colocar es	Para curar	Todas las	Cuando se	No haber	SI	39 a 45 a	Más de	Cada 2 a	Más de 2 SI	SI	Por inte	Negativa		
18 a 29	Soltera	Rural	Superior Técni	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada tres	Colocar es	Para curar	El examen	Cuando se	No estar n	SI	15 a 26 a	Más de	Cada 2 a	Más de 2 SI	SI	Por indi	Verguen.		
30 a 39	Convivien	Rural	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Colocar es	Para curar	El examen	Cuando se	No estar n	SI	27 a 38 a	Dos	Cada 2 a	De 1 a 2	SI	Por sab	Verguen.		
40 a 45	Convivien	Urbana	Primaria	Ama de casa	Detectar	No sabe	El virus de	Las mujer	Cada cinc	No sabe	Para prev	No sabe	No sabe	Esperar tr	SI	27 a 38 a	Dos	Cada añ	De 1 a 2	SI	Por cont	Verguen.		
30 a 39	Convivien	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen r	Ningún vi	Las mujer	Cada cinc	Se coloca	No sabe	Todas las	No sabe	No sabe	SI	39 a 45 a	NO	Más de	Cada añ	Más de 2 SI	SI	Por cont	Temor	
40 a 45	Convivien	Rural	Superior Técni	Ama de casa	Detectar	No sabe	Ningún vi	Las mujer	Cada año	Colocar es	No sabe	El examen	No sabe	No estar n	SI	15 a 26 a	Uno	Cada añ	Menos d	SI	Por inte	Negativa		
40 a 45	Casada	Urbana	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen r	El virus de	Las mujer	Cada tres	Se coloca	Para prev	No sabe	3 años de	Esperar tr	SI	27 a 38 a	Uno	Cada añ	Menos d	SI	Por indi	Negativa		
40 a 45	Casada	Rural	Superior Técni	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Colocar es	Para curar	El examen	3 años de	Esperar tr	SI	27 a 38 a	NO	Más de	Cada añ	De 1 a 2	SI	Por cont	Negativa	
40 a 45	Casada	Rural	Superior Técni	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las trabaj	Cada año	No sabe	No sabe	El examen	3 años de	No haber	SI	15 a 26 a	NO	Más de	Cada añ	Más de 2 SI	NO	Por cont	Temor	
18 a 29	Convivien	Urbana	Secundaria	Ama de casa	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	SI	39 a 45 a	Más de	Cada 2 a	De 1 a 2	SI	Por cont	Negativa		
40 a 45	Convivien	Rural	Superior Técni	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada tres	Colocar es	Para curar	Todas las	3 años de	No estar n	SI	39 a 45 a	Más de	Cada 2 a	Menos d	SI	Por inte	Negativa		
40 a 45	Casada	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las trabaj	Cada med	No sabe	Para curar	No sabe	No sabe	Todas las	SI	27 a 38 a	NO	Más de	Cada añ	Más de 2 SI	SI	Por sab	Verguen.	
18 a 29	Convivien	Urbana	Superior Técni	Trabajadora	Detectar	Examen d	No sabe	Las mujer	Cada año	Colocar es	Para prev	Todas las	Cuando se	No estar n	SI	27 a 38 a	Más de	Cada 2 a	De 1 a 2	SI	Por inte	Verguen.		
30 a 39	Convivien	Rural	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	No sabe	No sabe	Se coloca	Para curar	No sabe	3 años de	No estar n	SI	27 a 38 a	NO	Dos	Cada 2 a	Menos d	SI	Por indi	Negativa	
30 a 39	Convivien	Urbana	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Colocar es	Para curar	El examen	Cuando se	No estar n	SI	27 a 38 a	Más de	Cada añ	Menos d	SI	Por cont	Temor		
18 a 29	Casada	Rural	Primaria	Ama de casa	Detectar	No sabe	El virus de	Las mujer	Cada cinc	No sabe	Para prev	No sabe	No sabe	Esperar tr	SI	15 a 26 a	Uno	Cada añ	Menos d	SI	Por indi	Verguen.		
40 a 45	Convivien	Urbana	Secundaria	Trabajadora	Detectar	Examen r	Ningún vi	Las mujer	Cada cinc	Se coloca	No sabe	Todas las	No sabe	No sabe	SI	27 a 38 a	NO	Más de	Cada añ	De 1 a 2	SI	Por cont	Verguen.	
40 a 45	Convivien	Rural	Primaria	Ama de casa	Detectar	No sabe	Ningún vi	Las mujer	Cada año	Colocar es	No sabe	El examen	No sabe	No estar n	SI	27 a 38 a	Más de	Cada 2 a	De 1 a 2	SI	Por inte	Negativa		
30 a 39	Casada	Rural	Superior Técni	Trabajadora	Detectar	Examen r	El virus de	Las mujer	Cada tres	Se coloca	Para prev	No sabe	3 años de	Esperar tr	SI	15 a 26 a	NO	Más de	Cada añ	Más de 2 SI	NO	Por cont	Negativa	
18 a 29	Soltera	Urbana	Superior Unive	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Colocar es	Para curar	El examen	3 años de	Esperar tr	SI	15 a 26 a	Más de	Cada añ	Más de 2 SI	SI	Por inte	Negativa		
18 a 29	Soltera	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	No sabe	El virus de	Las mujer	Cada cinc	No sabe	Para prev	No sabe	No sabe	Esperar tr	SI	15 a 26 a	NO	Uno	Cada 3 n	Menos d	SI	Por inte	Temor	
30 a 39	Convivien	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen r	Ningún vi	Las mujer	Cada cinc	Se coloca	No sabe	Todas las	No sabe	No sabe	SI	39 a 45 a	NO	Uno	Cada 3 n	Menos d	SI	Por inte	Verguen.	
18 a 29	Soltera	Urbana	Superior Unive	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada año	Colocar es	Para curar	El examen	Cuando se	Todas las	SI	15 a 26 a	Más de	Cada 3 n	Menos d	SI	NO	Por inte	Verguen.	
40 a 45	Convivien	Rural	Superior Unive	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada año	Colocar es	Para prev	Todas las	3 años de	Todas las	SI	15 a 26 a	SI	Dos	Cada 3 n	Menos d	SI	NO	Por inte	Temor
30 a 39	Convivien	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Se coloca	Para curar	El examen	3 años de	No estar n	SI	15 a 26 a	SI	Más de	Cada 2 a	Más de 2 SI	SI	Por inte	Temor	
18 a 29	Casada	Rural	Secundaria	Ama de casa	No sabe	Examen d	No sabe	Las mujer	Cada tres	Colocar es	Para prev	El examen	3 años de	Esperar tr	SI	15 a 26 a	SI	Uno	Cada 2 a	Más de 2 SI	NO	Por inte	Negativa	
18 a 29	Convivien	Urbana	Primaria	Ama de casa	Detectar	No sabe	No sabe	Las trabaj	Cada año	Colocar es	Para curar	No sabe	3 años de	No estar n	SI	15 a 26 a	SI	Dos	Cada 6 n	De 1 a 2	NO	NO	Por cont	Negativa
40 a 45	Convivien	Rural	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	No sabe	Las mujer	No sabe	Colocar es	Para curar	El examen	Cuando se	No estar n	SI	15 a 26 a	SI	Uno	Cada añ	De 1 a 2	SI	Por sab	Negativa	
30 a 39	Convivien	Rural	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada año	Colocar es	Para curar	Todas las	3 años de	Todas las	SI	15 a 26 a	SI	Dos	Cada añ	Más de 2 SI	NO	Por inte	Negativa	
40 a 45	Convivien	Urbana	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	No sabe	Colocar es	Para curar	Todas las	3 años de	Todas las	SI	15 a 26 a	SI	Más de	Cada añ	De 1 a 2	SI	NO	Por sab	Negativa
18 a 29	Convivien	Urbana	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	No sabe	Colocar es	Para curar	No sabe	No sabe	No estar n	SI	15 a 26 a	NO	Dos	Cada 2 a	Menos d	SI	SI	Por cont	Verguen.
18 a 29	Soltera	Urbana	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	No sabe	Las mujer	Cada tres	Se coloca	Para curar	El examen	No sabe	No sabe	SI	15 a 26 a	SI	Uno	Cada añ	De 1 a 2	SI	NO	Por indi	Verguen.
18 a 29	Soltera	Urbana	Primaria	Ama de casa	No sabe	Examen d	No sabe	Las trabaj	No sabe	Se coloca	Para curar	No sabe	No sabe	No haber	SI	15 a 26 a	SI	Dos	Cada añ	Más de 2 NO	NO	NO	Por indi	Negativa
30 a 39	Convivien	Urbana	Secundaria	Trabajadora	No sabe	Examen d	El virus de	Las trabaj	No sabe	Colocar es	Para prev	No sabe	No sabe	No haber	SI	27 a 38 a	NO	Más de	Cada añ	De 1 a 2	SI	SI	Por cont	Negativa
30 a 39	Convivien	Urbana	Secundaria	Trabajadora	No sabe	No sabe	No sabe	Las mujer	No sabe	No sabe	No sabe	No sabe	Cuando se	Esperar tr	SI	15 a 26 a	NO	Dos	Cada añ	Más de 2 SI	SI	Por sab	Negativa	
40 a 45	Casada	Urbana	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Colocar es	Para curar	El examen	Cuando se	No estar n	SI	27 a 38 a	SI	Dos	Cada 2 a	De 1 a 2	SI	SI	Por sab	Negativa
40 a 45	Casada	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	No sabe	El virus de	Las mujer	Cada cinc	No sabe	Para prev	No sabe	No sabe	Esperar tr	SI	27 a 38 a	SI	Dos	Cada añ	De 1 a 2	SI	SI	Por cont	Negativa
18 a 29	Soltera	Rural	Secundaria	Ama de casa	Detectar	Examen r	Ningún vi	Las mujer	Cada cinc	Se coloca	No sabe	Todas las	No sabe	No sabe	SI	15 a 26 a	NO	Más de	Cada añ	Más de 2 SI	SI	Por cont	Negativa	
18 a 29	Soltera	Rural	Primaria	Ama de casa	Detectar	No sabe	Ningún vi	Las mujer	Cada año	Colocar es	No sabe	El examen	No sabe	No estar n	SI	15 a 26 a	SI	Uno	Cada añ	Menos d	SI	SI	Por inte	Negativa
40 a 45	Convivien	Rural	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen r	El virus de	Las mujer	Cada tres	Se coloca	Para prev	No sabe	3 años de	Esperar tr	SI	27 a 38 a	SI	Uno	Cada añ	Menos d	SI	SI	Por indi	Negativa
30 a 39	Casada	Urbana	Primaria	Ama de casa	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	Cada cinc	Colocar es	Para curar	El examen	3 años de	Esperar tr	SI	27 a 38 a	NO	Más de	Cada añ	De 1 a 2	SI	SI	Por cont	Negativa
30 a 39	Casada	Urbana	Superior Técni	Trabajadora	Detectar	Examen d	El virus de	Las mujer	No sabe	Colocar es	Para curar	Todas las	3 años de	Todas las	SI	15 a 26 a	SI	Dos	Cada añ	De 1 a 2	SI	NO	Por sab	Negativa

FOTOGRAFÍAS

