

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL
TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE
ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024**

PRESENTADO POR:

BACH.DARLENE JENIFER RAMOS PANTIA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE OBSTETRA**

ASESORA:

MGT. KARINA YASMIN SULCA CARBAJO

ANDAHUAYLAS – PERÚ

2024

INFORME DE ORIGINALIDAD
(Aprobado por resolución Nro.cu.303-2020-UNSAAC)

El que suscribe, **Asesor** del trabajo de investigación/tesis titulada:

Asociación entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana - Cusco, 2024.

Presentado por: *Darlene Jenifer Ramos Pantia* con DNI Nro: *73474471* Para optar el título profesional/grado académico de *Obstetra*

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por *3* veces, mediante el software Antiplagio, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Antiplagio de la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de *2*.....%

Evaluación y acciones del reporte de coincidencias para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

| Porcentaje | Evaluación y Acciones | Marque con una (X) |
|---------------|--|-------------------------------------|
| Del 1 al 10% | No se considera plagio | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Del 11 al 30% | Devolver al usuario para las correcciones | <input type="checkbox"/> |
| Mayor a 31% | El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, quien a su vez eleva el informe a la autoridad académica para que tome las acciones correspondientes. Sin perjuicio de las acciones administrativas que correspondan de acuerdo a ley. | <input type="checkbox"/> |

Por tanto, en mi condición de asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** la primera página del reporte del Sistema Antiplagio.

Cusco, *08* de *Setiembre* de 2024


 Karina V. Salca Carbajo
 OBSTETRA MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y
 COMUNITARIA CON MENCIÓN EN
 GERENCIA EN SALUD
 BCUOMA - COP. 169 N° 438

Firma

Post firma: *df*

Nro. de DNI: *21578295*

ORCID del Asesor: *0000-0002-8167-2452*

Se adjunta:

1. Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
2. Enlace del Reporte Generado por el Sistema Antiplagio: *oid: 27259.379410118*

NOMBRE DEL TRABAJO

ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUAL MENT

AUTOR

DARLENE JENIFER RAMOS PANTIA

RECUENTO DE PALABRAS

19135 Words

RECUENTO DE CARACTERES

107094 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

105 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.7MB

FECHA DE ENTREGA

Sep 8, 2024 8:14 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 8, 2024 8:16 PM GMT-5

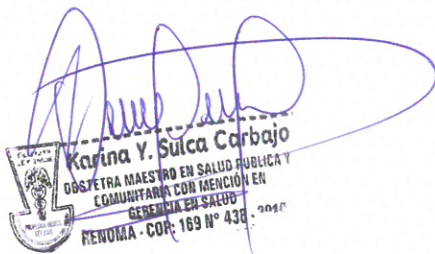
● **2% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 2% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 1% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 25 palabras)



Karina Y. Sulca Carbajo
OBSTETRA MAESTRO EN SALUD PUBLICA Y
COMUNIDAD CON MENCIÓN EN
GERENCIA EN SALUD
RENOVADA - COP: 169 N° 438 - 2024

PRESENTACIÓN

SR. ELEAZAR CRUCINTA UGARTE, RECTOR DE LA TRICENTENARIA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO Y SR. NERIO GONGORA AMAUT, DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la escuela profesional de obstetricia, facultad ciencias de la salud, perteneciente a la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, con la finalidad de optar el título profesional de obstetra pongo en vuestro conocimiento la tesis que lleva como título **“ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024”**. El contenido y los resultados de la investigación pretenden contribuir al conocimiento teórico científico, al que puede acceder cualquier persona que quiera aprender sobre él, y también servir como base para ser utilizados como fuentes locales, nacionales e internacionales para futuras investigaciones relacionadas con la investigación actual.

DEDICATORIA

A Dios por darme vida, salud, brindarme sabiduría, fortaleza y guiar mis pasos permitiéndome llegar hasta el lugar donde hoy me encuentro.

A mis queridos padres Alejandrina Pantia Romero y Mario Ramos Javier por haberme brindado la vida, su amor, y apoyo incondicional, pero sobre todo agradecer todo el esfuerzo y sacrificio que hicieron por educarme.

A mis hermanos Nikol Dayana Ramos Pantia y Erick Emiliano Ramos Pantia por estar siempre ahí para escucharme y brindarme su apoyo emocional, quienes fueron mi fuente de motivación para seguir adelante, siendo un ejemplo para ellos.

AGRADECIMIENTO

A mi familia, en primer lugar, a mis padres Alejandrina y Mario, a mis hermanos Nikol Dayana y Erick Emiliano por el apoyo incondicional en cada momento y la motivación que me dieron en todo este proceso.

Doy gracias a la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, por haberme dado la oportunidad de estudiar esta hermosa carrera de Obstetricia.

A todos mis docentes que me brindaron sus sabias sabidurías y conocimientos en todo el proceso de la carrera, y en especial a mi asesora Magister Karina Yasmin Sulca Carbajo por haberme guiado y brindado su apoyo en la realización de esta investigación.

Finalmente doy gracias a mis amigos Ricardo Manuel Caceres Huallpa y Yenni Vargas Ortiz por darme siempre una mano en mis buenos y malos momentos, a pesar de estar lejos de casa con ustedes sentí ese calor de familia.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|-----------|
| LISTA DE TABLAS | vii |
| RESUMEN | ix |
| ABSTRACT | xi |
| INTRODUCCIÓN | xii |
| I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 14 |
| 1.1. Situación problemática | 14 |
| 1.2. Formulación del problema | 17 |
| 1.2.1. Problema general | 17 |
| 1.2.2. Problemas específicos | 17 |
| 1.3. Justificación de la investigación | 17 |
| 1.3.1. Justificación Teórica | 17 |
| 1.3.2. Justificación Metodológica | 18 |
| 1.3.3. Justificación Práctica | 18 |
| 1.3.4. Justificación Social | 18 |
| 1.4. Objetivos de la investigación | 19 |
| 1.4.1. Objetivo general | 19 |
| 1.4.2. Objetivos específicos | 19 |
| II. MARCO TEÓRICO | 20 |
| 2.1. Antecedentes de la investigación | 20 |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales | 20 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales | 22 |
| 2.1.3. Antecedentes regionales/ locales | 25 |
| 2.2. Bases teóricas | 25 |
| 2.3. Bases conceptuales | 28 |
| 2.4. Definición de términos básicos | 35 |
| III. HIPÓTESIS Y VARIABLES | 38 |
| 3.1. Hipótesis | 38 |
| 3.1.1. Hipótesis general | 38 |
| 3.1.2. Hipótesis específicas | 38 |
| 3.2. Identificación de variables e indicadores | 39 |
| 3.3. Operacionalización de variables | 40 |
| IV. METODOLOGIA | 42 |

| | |
|--|-----|
| 4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica | 42 |
| 4.2. Tipo y nivel de investigación | 42 |
| 4.3. Unidad de análisis | 43 |
| 4.4. Población de estudio | 43 |
| 4.5. Tamaño de muestra | 44 |
| 4.6. Técnica de selección de muestra | 45 |
| 4.7. Técnicas de recolección de información | 45 |
| 4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información | 45 |
| 4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas | 46 |
| V. RESULTADOS | 47 |
| 5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados . | 47 |
| 5.2. Prueba de hipótesis | 57 |
| DISCUSIÓN | 67 |
| CONCLUSIONES | 74 |
| RECOMENDACIONES | 76 |
| BIBLIOGRAFÍA | 77 |
| ANEXOS | 87 |
| a) Matriz de consistencia | 87 |
| b) Solicitud de validación | 91 |
| d) Validación del instrumento para el juicio de experto | 93 |
| e) Lista de expertos | 97 |
| f) Instrumento de recolección de datos | 98 |
| g) Confiabilidad del instrumento | 101 |
| h) Solicitud al centro de salud | 102 |
| i) Consentimiento informado | 103 |
| j) Evidencias fotográficas | 104 |

LISTA DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1: Regla de decisión de Rho de Spearman..... | 46 |
| Tabla 2: Datos generales de las mujeres sexualmente activas del centro de salud de Quiquijana. | 47 |
| Tabla 3: Conocimiento acerca del tamizaje de Papanicolaou y cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024. | 49 |
| Tabla 4: Nivel de conocimiento acerca del tamizaje de Papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del centro de salud de Quiquijana-Cusco, 2024. | 54 |
| Tabla 5: Práctica del tamizaje de Papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del centro de salud de Quiquijana-Cusco, 2024..... | 55 |
| Tabla 6: Relación entre conocimiento y prácticas del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024..... | 56 |
| Tabla 7: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024..... | 57 |
| Tabla 8: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024..... | 59 |
| Tabla 9: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje del Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024..... | 61 |
| Tabla 10: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024. | 63 |

| | |
|---|-----|
| Tabla 11: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024..... | 65 |
| Tabla 12: Fiabilidad del instrumento según alfa de Cronbach | 101 |

RESUMEN

La investigación tuvo como **objetivo general**: Determinar la asociación que existe entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Material y métodos: El tipo de investigación fue básico, prospectivo, de corte transversal y bivariado, el estudio tuvo un diseño no experimental, nivel descriptivo correlacional. La población estuvo conformada de 130 mujeres sexualmente activas atendidas en el centro de salud Quiquijana-Cusco, obteniendo una muestra de 97 mujeres sexualmente activas donde se utilizó un cuestionario como instrumento. Se aplicó el estadístico no paramétrico llamado Rho de Spearman para la respectiva comprobación de hipótesis.

Resultados: Después de analizar los datos se identificó que el 50.5% de mujeres sexualmente activas presentaron un nivel de conocimiento medio frente al tamizaje de Papanicolaou, el 44.3% un nivel de conocimiento alto y el 5.2% un nivel de conocimiento bajo. Con respecto a las prácticas del tamizaje de Papanicolaou, el 85.6% mostraron prácticas positivas y el 14.4% prácticas negativas frente al tamizaje de Papanicolaou, del mismo modo se determinó que si existe asociación entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, se pudo encontrar que la significancia bilateral es igual a 0.000 siendo menor a 0.05, a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Así mismo encontramos que existe una correlación positiva alta (0.647) entre conocimiento y prácticas.

Conclusión: Se concluye que el nivel de conocimiento es medio y las prácticas son positivas frente al tamizaje de Papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del centro de salud de Quiquijana-Cusco, 2024.

Palabras clave: Conocimiento, práctica, Papanicolaou, tamizaje, cáncer de cérvix.

ABSTRACT

The **general objective** of the research was to determine the association between knowledge and practices regarding Papanicolaou screening in sexually active women at the Quiquijana-Cusco health center, 2024.

Material and methods: The type of research was basic, prospective, cross-sectional and bivariate, the study had a non-experimental design, descriptive correlational level. The population consisted of 130 sexually active women attended at the Quiquijana-Cusco health center, obtaining a sample of 97 sexually active women where a questionnaire was used as an instrument. The nonparametric statistic called Spearman's Rho was applied for the respective hypothesis testing.

Results: After analyzing the data, it was found that 50.5% of sexually active women had a medium level of knowledge of Papanicolaou screening, 44.3% had a high level of knowledge and 5.2% had a low level of knowledge. With respect to Papanicolaou screening practices, 85.6% showed positive practices and 14.4% showed negative practices regarding Papanicolaou screening. It was determined that there is an association between knowledge and practices regarding Papanicolaou screening in sexually active women at the Quiquijana-Cusco health center, and it was found that the bilateral significance is equal to 0.000 being less than 0.05, through the nonparametric Spearman's Rho test. We also found that there is a high positive correlation (0.647) between knowledge and practices.

Conclusion: It is concluded that the level of knowledge is medium and practices are positive regarding Papanicolaou screening of sexually active women in the health center of Quiquijana-Cusco, 2024.

Key words: Knowledge, practice, Papanicolaou, screening, cervical cancer.

INTRODUCCIÓN

El tamizaje de Papanicolaou también conocido como frotis de Papanicolaou, citología vaginal o citología cervical, se trata de un procedimiento donde la mujer debe colocarse en posición ginecológica y con ayuda de un espejulo se retira una muestra de células del endocérvix y exocérvix con un hisopo para ser analizado y así mismo observar cambios dados por el virus de papiloma humano, además de encontrarse células precancerosas o cancerosas, podemos hallar alguna inflamación del cuello uterino (1).

Según informes de la Organización Mundial de la Salud [OMS] el cáncer de cérvix ocupa la cuarta posición de tipos de cánceres de mayor frecuencia en mujeres, se define como la presencia de células cancerígenas en el cuello uterino y la principal causa es el virus del papiloma humano, una vez que el cáncer de cuello uterino se encuentra en etapa tardía se puede manifestar a través de sangrado vaginal anormal, dolor intenso al momento de tener relaciones sexuales, flujo vaginal en excesiva cantidad y dolor pélvico. Puede ser diagnosticado tempranamente a través de los distintos cribados, como el tamizaje de Papanicolaou, y ser tratado inmediatamente (2).

El propósito de este estudio es determinar la asociación que existe entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024. Para determinar el nivel de conocimiento e identificar las prácticas se utilizó como instrumento un cuestionario el cual fue aplicado a 97 mujeres sexualmente activas del centro de salud de Quiquijana y que se realizaron el tamizaje de Papanicolaou. El presente estudio se dividió en las siguientes partes:

Capítulo I: En la primera parte se desarrolló los datos epidemiológicos en cuanto al tamizaje de Papanicolaou y cáncer de cuello uterino a nivel internacional, nacional y local, también se abordó la formulación de los problemas, las distintas justificaciones del estudio y los objetivos de la investigación.

Capítulo II: La segunda parte aborda el marco teórico donde se encuentran los antecedentes internacionales, nacionales y locales referente al conocimiento y prácticas del tamizaje de Papanicolaou, así mismo encontraremos las bases teóricas respecto al tema de estudio, seguido por el marco conceptual y por último encontraremos la definición de los distintos términos.

Capítulo III: La tercera parte abarca las hipótesis y variables, donde se explicó tanto la hipótesis general y las hipótesis específicas, también se encuentra la identificación de variables y la operacionalización de las variables.

Capítulo IV: La cuarta parte nos describe la metodología del presente estudio, donde se describe el nivel y tipo de investigación, se explican acerca de la población y muestra, también veremos las técnicas de recolección de datos.

Capítulo V: Finalmente en esta sección encontraremos los resultados y discusión del presente estudio, será representado a través de tablas, también veremos las conclusiones, las distintas recomendaciones, la bibliografía y los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Situación problemática

La citología vaginal es un examen sencillo y no doloroso, al mismo tiempo este procedimiento puede ser incómodo para la usuaria por el temor o vergüenza de la mujer, pero es un examen de relevancia ya que ayuda a prevenir de manera temprana el cáncer de cuello uterino (3). Por ende, la citología cervical o el tamizaje de Papanicolaou forma la principal herramienta en la detección temprana y tratamiento oportuno del cáncer de cuello uterino (4).

A nivel mundial la Organización mundial de la salud [OMS], en el año 2020 refiere una repercusión de 604 000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino de dichos casos un total de 342 000 casos terminaron en un acontecimiento fatal que es la muerte, del mismo modo menciona que el cáncer del cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más relevante en las mujeres, siendo los países con bajo y mediano ingreso económico los más afectados debido a la baja accesibilidad a los servicios de salud como las vacunas contra el VPH, los distintos cribados y respectivos tratamientos contra el cáncer del cuello uterino (2). Así mismo en el año 2020 implementaron una estrategia mundial con la finalidad de eliminar los casos de cáncer de cuello uterino, el cual está constituido con tres pilares esenciales, que consiste en prevenir el cáncer de cuello uterino, detectar tempranamente el cáncer de cuello uterino a través del tamizaje de Papanicolaou y dar tratamiento oportuno (5).

Según la Sociedad Americana contra el Cáncer [ACS], indica que en el año 2024 en Estados Unidos se diagnosticaran aproximadamente 13 820 mujeres con cáncer de cuello uterino y la tasa de mortalidad se elevara 4 360 (6).

En América Latina y el Caribe según los informes de la Organización Panamericana de Salud [OPS] año 2019, se registró anualmente un total de 56 000 casos de cáncer de cuello uterino con una tasa de mortalidad mayor a 28 000 casos, del mismo modo en toda la región Americana los registros estadísticos acerca del cáncer de cuello uterino mostraron un ascenso de 72 000 casos anuales y un total de 34 000 fallecimientos, así mismo alrededor de 32 000 mujeres no se realizaron los distintos tamizajes de cáncer de cuello uterino en la región de las Américas, lo cual incrementa los casos de cáncer de cérvix (7).

En el Perú en el año 2022 el MINSA se diagnosticaron más de 500 000 casos de cáncer de cuello uterino, de ellos más de 275 000 llegaron a fallecer (8). El colegio de médico del Perú [CMP], en el año 2022 durante los meses de enero a agosto reportó 4270 casos de cáncer de cuello uterino, teniendo como resultado un total de 2288 muertes de mujeres con esta enfermedad, siendo así el cuarto país de Sudamérica con alta tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino (9). Por otro lado el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], en el año 2020 indicó que a nivel nacional el 55,5% de mujeres de edad de 30 a 59 años se realizaron la prueba de Papanicolaou en los tres últimos años, la región costa presento el mayor porcentaje de mujeres tamizadas con un rango de edad de 30 a 59 años teniendo una cobertura de tamizaje de 58,8% que se realizaron la prueba de Papanicolaou en los tres últimos años, la sierra alcanzo un tamizaje de 52,4% y la selva en un 45,8%, siendo las regiones con menor cobertura de tamizaje de Papanicolaou, por otro lado se tiene que el 83,2% de mujeres de 30 a 59 años de edad que se realizaron el tamizaje de Papanicolaou en los últimos tres años evidenciaron los resultados, así mismo un 52.2% de personas de edad entre 15 a 59 años reconocen al virus de papiloma humano como causa del cáncer del cuello uterino (10).

A nivel regional la región de Cusco durante los años 2021 y 2022 a través del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de enfermedades, reporto que se presentaron 84 casos de cáncer de cuello uterino, siendo la patología más común, de los cuales solo el 8% de casos fueron diagnosticados por un tamizaje (11).

Esta problemática se presenta a causa de que muchas mujeres no se realizan el Papanicolaou por distintas barreras culturales y mitos, primeramente tenemos la creencia de que el tamizaje de Papanicolaou es doloroso, así mismo muchas mujeres no conocen que es el tamizaje de Papanicolaou y lo importante que es para prevenir enfermedades silenciosas como el cáncer de cuello uterino, del mismo modo tienen el conocimiento erróneo de que al no tener una pareja estable, no es necesario realizarse el Papanicolaou (12).

Si esta situación continua seguirá en aumento los casos de cáncer de cuello uterino, teniendo en cuenta que la Sociedad Americana contra el cáncer en el año 2024, indico que la edad promedio de diagnóstico de cáncer de cuello uterino es a los 50 años, a la vez se mencionó que el 20% de cáncer de cuello uterino se diagnostica después de los 65 años por la falta de tamizajes de Papanicolaou oportunos (6).

La presente investigación pretende dar a conocer la importancia fundamental del tamizaje de Papanicolaou para la detección temprana del cáncer cervicouterino y lesiones precancerosas en mujeres. Así mismo esta investigación pretende dar algunos aportes científicos que podrían ayudar a incrementar el número de tamizajes de Papanicolaou, a través de la realización de campañas de concientización y educación, demostrando que las campañas de concientización y

educación dirigidas a mujeres y personal de salud pueden aumentar la participación en el tamizaje de Papanicolaou. Estas campañas pueden incluir información sobre la importancia del tamizaje, beneficios de la detección temprana del cáncer de cuello uterino y el tratamiento oportuno, así como la disponibilidad de servicios de tamizajes gratuitos en todos los centros de salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024?
- ¿Cuál es la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024?
- ¿Cuál es la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024?
- ¿Cuál es la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024?

1.3. Justificación de la investigación

1.3.1. Justificación Teórica

Desde una perspectiva teórica el tamizaje de Papanicolaou está respaldado por la teoría del cambio de comportamiento que sugiere que el conocimiento sobre la importancia del tamizaje de Papanicolaou y la percepción de los beneficios y riesgos asociados pueden influir en la adopción de la práctica preventiva.

1.3.2. Justificación Metodológica

El presente estudio tiene un diseño de investigación descriptivo correlacional, donde se utilizó un cuestionario el cual paso por un proceso de validación tanto externa e interna, que fue aplicado a todas las mujeres sexualmente activas y que se realizaron el Papanicolaou en el centro de salud Quiquijana en Cusco, se tuvo en cuenta el conocimiento y las prácticas.

1.3.3. Justificación Práctica

Desde una perspectiva práctica el tamizaje de Papanicolaou es una herramienta efectiva para la detección temprana del cáncer cervicouterino y lesiones precancerosas. Es así como la investigación dará un gran aporte ya que servirá como base para otras investigaciones realizadas posteriormente, la investigación tiene como finalidad permitir un tratamiento oportuno y eficaz del cáncer del cuello uterino.

1.3.4. Justificación Social

Socialmente el conocimiento y práctica del tamizaje de Papanicolaou son fundamentales para la promoción de la salud de las mujeres y la reducción de las desigualdades en salud.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

- Establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.
- Establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.
- Establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.
- Establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Guaman IS, Analuisa EI (13) en la ciudad de Ecuador en el año 2023, realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes de la universidad; se obtuvo como resultados que el 93.8% de encuestadas indicaron que el Papanicolaou es un examen del cuello uterino, el 88.8% indicaron que el examen de Papanicolaou se realiza a nivel del cuello uterino, así mismo el 85.1% de encuestadas saben que el tamizaje de Papanicolaou sirve para detectar el cáncer de cuello uterino, por otra parte, el 82% de encuestadas no se realizaron el Papanicolaou y solo el 18% se realizó el tamizaje, concluyendo que existe un nivel de conocimiento alto sobre el tamizaje de Papanicolaou, pero un gran porcentaje de encuestadas tienen una práctica incorrecta.

De la Cruz YE, German L (14) realizaron un estudio en la ciudad de Republica Dominicana en el año 2022 con el objetivo de diseñar una estrategia educativa para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tamizaje de citología cervical en mujeres fértiles, llegando a los resultados que el 54% de encuestadas oscilaron en la edad de 30 a 39 años, el 39% de encuestadas tienen un nivel de conocimiento malo, el 37% regular y el 24 % alto, por otro lado, el 14% de encuestadas realizan prácticas correctas frente al tamizaje de Papanicolaou. Concluyendo que aún existen falencias en cuanto al tamizaje de Papanicolaou debido a que existe un nivel de conocimiento bajo y las prácticas correctas son mínimas.

Luna J, Gil F, Deza A (15) en la ciudad de La Habana en el año 2020, realizaron una investigación con el objetivo de evaluar cuál es el nivel de conocimiento, las actitudes y las respectivas prácticas en cuanto al tamizaje de Papanicolaou en mujeres que pertenecen a una población del ámbito rural. Se obtuvo como resultados que el 80 % de las encuestadas tuvieron un nivel de conocimiento alto e intermedio y el 44 % reportó prácticas correctas respecto al tamizaje de Papanicolaou, se llegó a la conclusión de que existe un alto nivel de conocimientos y prácticas correctas frente al tamizaje de Papanicolaou en la población rural de la provincia de Bolívar.

Minga GC (16) en Loja en el año 2020, realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas frente al tamizaje de Papanicolaou en mujeres fértiles que se atienden en el Hospital Universitario de Motupe perteneciente a Loja, como resultados se tuvo que el 57.65% de encuestadas corresponden al rango de edad entre los 26 y 49 años, las mujeres presentaron un nivel de conocimiento en orden descendente: nivel de conocimiento medio en un 49.45%, bajo en 49.18% y alto en 1.37%, por otro lado, el 73.22% de encuestadas poseen prácticas incorrectas frente a las prácticas correctas en 26.78%; se concluye que la mayoría de encuestada poseen un nivel de conocimiento medio y las prácticas son incorrectas.

Espinoza AS, Zepeda DJ (17) en la ciudad de Managua año 2019, efectuaron un estudio con el objetivo de evaluar como es el nivel de conocimiento, las actitudes y aquellas prácticas acerca de la realización del Papanicolaou en aquellas mujeres que se encuentran en edad fértil que asistieron al centro de salud Ticuantepé perteneciente a la ciudad de

Managua, en las fechas comprendidas del 1° de mayo al 31 de julio del año 2019, se obtuvo los siguientes resultados, el 37.3 % de las mujeres tuvieron la edad de 26 a 35 años, en cuanto al conocimiento el 95% indico que el tamizaje de Papanicolaou es un examen vaginal que sirve para detectar el cáncer de cuello uterino y un 3.4% indico que no sabe para qué sirve. El 96.6% de mujeres se realizaron la prueba de Papanicolaou, de ellos el 88.8% de encuestadas indicaron haber recibido su resultado. Concluyendo en que el conocimiento fue bueno solo en la mitad de las mujeres encuestadas, con prevalencia de mujeres jóvenes y su comportamiento de buena práctica alcanzó el 66.1%.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Herrera O, Solis RM (18) en Lima en el año 2023, investigaron con el objetivo de determinar la relación existente del nivel de conocimiento del Papanicolaou y la práctica en todas las mujeres fértiles del comedor popular perteneciente a Comas, investigación realizada en el año 2023, se obtuvo como resultados que el 61.5% de encuestadas tienen un nivel de conocimiento bajo, seguido por un 20% con conocimiento alto y el 18.4% un conocimiento medio, el 75.4% de encuestadas no se realizan el Papanicolaou y el 24.6% si se realizaron el Papanicolaou, por otro lado el 53.8% de encuestadas tienen un nivel de conocimiento bajo pero no lo practican y solo el 12.3% posee un nivel de conocimiento alto y a su vez si practican el tamizaje de Papanicolaou, en su conclusión menciona que el nivel de conocimiento de las encuestadas es bajo y las prácticas son incorrectas.

Delgado FD (19) en la ciudad de Moquegua año 2022, investigó con el objetivo de determinar la relación existente entre el nivel conocimiento del tamizaje de Papanicolaou y la práctica en aquellas mujeres que fueron atendidas en el Hospital llamado Base II– EsSalud, ubicada en la ciudad de Moquegua realizada en el año 2020, los resultados obtenidos en cuanto al conocimiento de cuando se deben de realizar el Papanicolaou es que el 72.7% de encuestadas mencionaron que se deben de realizar el tamizaje cuando iniciaron las relaciones sexuales, el 46.7% de encuestadas indicaron realizar el Papanicolaou cada 2 años, el 78% de encuestada mencionaron que se debe de esperar hasta 2 días después de tener relaciones sexuales para realizarse el examen y el 66.3% de mujeres indico que el inicio temprano de las relaciones sexuales es un factor de riesgo para contraer cáncer de cuello uterino, el 95.7% de encuestadas se realizaron el tamizaje de Papanicolaou, se concluyó que existe relación entre ambas variables tenemos un nivel adecuado y prácticas correctas.

Fuentes DA, Herrera YA (20) en Cajamarca en el año 2022, investigaron con el objetivo de determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento de la toma del Papanicolaou y las prácticas en aquellas mujeres fértiles del establecimiento Magna Vallejo, perteneciente a la región Cajamarca, año 2022, los resultados fueron que el 51.1% de encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio acerca del tamizaje de Papanicolaou, el 32.3% un nivel de conocimiento bajo y el 16.7% de encuestadas tienen un nivel de conocimiento alto, así mismo indica que existe prácticas incorrectas frente a este tamizaje representándose por el 58.1% del total de encuestadas, por otro lado, del 51.1% de nivel de

conocimientos medio, el 25.8% manifestaron prácticas incorrectas y el 25.3% prácticas correctas, se concluye en que más del 50% de mujeres encuestada poseen un nivel de conocimiento medio y a su vez prácticas incorrectas, indicando que se evidencia asociación significativa entre ambas variables.

Vásquez SDP (21) en Cajamarca en el año 2020, realizó una investigación con el objetivo de identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la toma de Papanicolaou, las actitudes y las prácticas de aquellas mujeres que trabajan en la Municipalidad del distrito de Baños del Inca, investigación realizada en el año 2020, en cuanto a los resultados el 74.2% de trabajadoras mostraron tener un nivel de conocimiento alto, respecto a las prácticas solo el 12.1% de encuestadas reflejaron prácticas correctas, así mismo el 94.6% de encuestadas poseen un nivel de conocimiento alto y prácticas regulares en cuanto al tamizaje de Papanicolaou, se concluyó en que las mujeres poseen un nivel de conocimiento alto y prácticas regulares.

Rodríguez SH (22) en Chimbote en el año 2020, efectuó una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación existente del conocimiento y las prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en todas las mujeres fértiles que pertenecen al Asentamiento Humano San Juan en los meses de julio - agosto correspondiente al año 2020, los resultados fueron que el 75.4% de encuestadas presentan un nivel de conocimiento apropiado y aceptable, el 16.7% un nivel de conocimiento escaso y el 8% de encuestadas tienen un nivel de conocimiento nulo acerca del tamizaje de Papanicolaou, así mismo indica que existe buenas práctica frente a este tamizaje representándose por

el 59.3% del total de encuestadas, por otro lado, un total de 52 mujeres encuestadas practican el tamizaje de Papanicolaou y a su vez poseen un nivel de conocimiento adecuado, se concluye en que más del 50% de mujeres encuestada poseen un nivel de conocimiento alto y a su vez prácticas correctas.

2.1.3. Antecedentes regionales/ locales

Leva CG (23) en la ciudad de Cusco en el año 2022, realizó una investigación con el propósito de determinar la relación del conocimiento, con la actitud y práctica acerca del test de Papanicolaou en aquellos pacientes que fueron atendidas en cuatro Centros de Salud que pertenecen a la Red Cusco Sur en el año 2022, se tuvo como resultados que el 41.7% de encuestadas pertenecen al grupo etario de 28 a 37 años, el 43.72% de mujeres mostraron un nivel de conocimiento medio, el 33.2% alto y el 23.08% un nivel de conocimiento bajo, por otro lado el 52.23% de encuestadas reflejaron prácticas incorrectas y el 47.77% prácticas correctas frente al tamizaje de Papanicolaou, concluyendo que menos del 50% de mujeres encuestadas presentaron un nivel de conocimiento alto, pero más del 50% presentan prácticas incorrectas.

2.2. Bases teóricas

La teoría del modelo de creencias en Salud de Rosenstock

El Modelo de Creencias sobre la Salud es una teoría en psicología que se centra en explicar los factores base de las conductas relacionadas con la salud. Fue propuesto por Becker y Maiman en 1974, pero era base de la teoría de Rosenstock,

según este modelo, la disposición de una persona para realizar una conducta de salud depende de dos factores primordiales:

- Percepción de susceptibilidad a enfermarse: Esto se refiere al riesgo percibido de contraer una enfermedad, si alguien se siente vulnerable o susceptible, es más probable que tome medidas preventivas.
- La gravedad percibida a consecuencia de la enfermedad: La gravedad percibida de las consecuencias de la enfermedad también influye, si alguien cree que los efectos de la enfermedad son graves, será más probable que tome medidas para prevenirla (24).

Teoría del conocimiento

Debemos comprender que el conocimiento es una acción consciente e intencional para obtener las cualidades del objeto, en otras palabras, el conocimiento es un proceso que se aplica al estado mental, y también a la correlación entre sujeto y objeto. El desarrollo del conocimiento avanza a la par con la evolución del razonamiento, lo cual a su vez expande el pensamiento humano, desde las ideas sugeridas por Platón en la antigüedad, en las cuales se expresaba al conocimiento como la imagen de objetos externos y sus relaciones, hasta las ideas modernas del constructivismo y el evolucionismo, donde el ser humano o los grupos sociales remodelaron la idea de pensamiento.

También debemos abordar el significado de la epistemología, ciencia que estudia el conocimiento, siendo un elemento básico dentro de la investigación científica, la investigación científica es básica al querer entender el conocimiento, ya que poseen ciertos pasos los cuales nos dan una respuesta a las cosas que suceden de una manera más precisa; la investigación científica comienza al plantear una

hipótesis, para después ser corroborada con métodos matemáticos y estadísticos, para por fin poder llegar a conclusiones basadas en los resultados (25).

Teoría del cáncer cervicouterino

La teoría se centra en definir al cáncer de cérvix como la modificación de las células que se encuentran en la capa epitelial del cuello uterino, estos cambios se dan por la presencia de los serotipos cancerígenos del virus del papiloma humano siendo este el principal factor de riesgo del desarrollo del cáncer de cuello uterino (26). Por otro lado, la Sociedad Americana del Cáncer hace referencia que el cáncer de cuello uterino es el crecimiento no adecuado de las células del cuello uterino, a su vez menciona que existen 2 tipos de cáncer, tenemos el carcinoma de células escamosas que se desarrolla en el exocérvix y el adenocarcinoma que se produce en el endocérvix que inicia en las células glandulares, también tenemos el cáncer conocido como carcinomas adenoescamosos que es la combinación de las distintas características de los dos tipos de cánceres antes mencionado (27).

Teoría del tamizaje del cáncer de cuello uterino

La teoría menciona que el tamizaje del cáncer de cérvix se basa en la realización del Papanicolaou, este procedimiento fue explicado por George Papanicolaou con la finalidad de reducir la mortalidad a causa del cáncer de cervicouterino, en los países que están desarrollados, el tamizaje de Papanicolaou se recomienda iniciar a la edad de 21 a 29 años con un intervalo de 3 años y en Colombia se menciona la realización a partir de los 25 años (28). Otros autores hacen referencia a la teoría indicando que la prueba de VPH se debe iniciar a los 30 años hasta los 65 años del mismo modo el Papanicolaou combinada con el tamizaje de VPH, así mismo

menciona que después de los 65 años si todo está normal se debe dejar de realizar la prueba (29).

Teoría del resultado de Papanicolaou

Según el Ministerio de salud en la directiva sanitaria N° 085 año 2019 menciona los siguientes resultados del Papanicolaou:

- a) Resultado de Papanicolaou negativo: también conocido como resultado normal significa que no se encontraron células anormales o lesiones a nivel del cuello uterino.
- b) Resultados anormal o positivo de la prueba de Papanicolaou: al momento de evaluar se encontraron que muchas de las células son diferentes a las células normales, pese a ello el tener un resultado positivo no significa que la usuaria tenga cáncer de cuello uterino (30).

Teoría de la Prevención del cáncer de cuello uterino

Según la Organización Mundial de la Salud menciona como parte de la prevención temprana del cáncer de cuello uterino a los distintos cribados, como el Papanicolaou, la prueba molecular de VPH y la inspección visual con ácido acético (31), por otro lado, según la Clínica Anglo Americana menciona como prevención primaria la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano a la edad propicia que es de los 9 a los 15 años siendo esta una intervención beneficiosa (32).

2.3. Bases conceptuales

Conocimiento

Es estudiada por la gnoseología, se define como la información que se adquiere a través de la mente o como la habilidad para observar, identificar y llegar a analizar

todas las cosas que nos rodea. El conocimiento puede ser implícito o explícito, también se divide en dos posiciones, por un lado, tenemos el racionalismo que indica que el conocimiento se obtiene a través de la razón y la capacidad de entender y tenemos el empirismo que es el conocimiento que se obtiene mediante la experimentación gracias a nuestros sentidos (33).

- El conocimiento filosófico

Este punto nace de la relación de la realidad y las circunstancias que nos rodean en un aspecto más profundo, pero sin recurrir a la experimentación de manera necesaria, se basa en la observación directa de fenómenos naturales o sociales y en la reflexión sobre ellos (34).

- El conocimiento empírico

Tiene su base en la experiencia personal y la observación directa del entorno, sin tener que aplicar un método específico de investigación y tampoco conocer los aspectos generales que la componen, a su vez que es influenciado por creencias, categorías de pensamiento y teorías (34).

- El conocimiento científico

Se origina a partir de la observación de la realidad y se fundamenta en cosas que pueden demostrarse. Pero a diferencia del conocimiento empírico, el conocimiento científico implica un análisis crítico de la realidad con una serie de pasos de modo que busca verificar sus conclusiones mediante la experimentación y la comprobación (34).

Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou es también llamada como citología cervical, citología vaginal, es un procedimiento ginecológico que nos ayuda a visualizar a tiempo cambios irregulares en las células del cérvix y lesiones premalignas a través de muestras que se retiran del cuello uterino, con la finalidad de prevenir y detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino, del mismo modo nos ayuda a visualizar alguna infección por el virus del papiloma humano o inflamación, la edad favorable es a partir de los 25 años hasta los 64 años de edad (35).

Importancia del tamizaje de Papanicolaou

Realizarse tempranamente y de manera adecuada el tamizaje de Papanicolaou puede llegar a salvarte la vida, debido a la detección temprana de células cancerosas a nivel del cuello uterino, existe una alta tasa de hallar y tratar tempranamente la enfermedad (36).

Requisitos para el tamizaje de Papanicolaou

Antes de realizarse la prueba de Papanicolaou se debe de tener en consideración ciertos puntos:

- El tamizaje de Papanicolaou debe de ser tomado preferentemente sin menstruación, esto mejora la calidad de muestra.
- La muestra debe de ser tomados antes de realizar el tacto vaginal.
- Antes del tamizaje de Papanicolaou no realizarse duchas vaginales.
- 24 horas antes no usar óvulos vía vaginal, ni tampones.
- No tener relaciones sexuales 24 horas antes.

- No tener una intervención quirúrgica anteriormente como la histerectomía, no haber sido tratada anteriormente por alguna lesión premaligna.
- Mujeres con vida sexual iniciada (1).

Frecuencia de la realización del tamizaje de Papanicolaou

Este tamizaje de Papanicolaou se indica realizarse cada 3 años en aquellas mujeres con resultados normales, también se sugiere que a partir de los 30 años se puede realizar una prueba conjunta entre el VPH y Papanicolaou cada 5 años, por otro lado, en aquellas mujeres con resultados anormales del Papanicolaou se sugiere realizar exámenes auxiliares y tamizajes de Papanicolaou más frecuentes (37).

Por otro lado, en situaciones especiales como mujeres con VIH positivo se debe de realizar 2 tamizajes en un año, en caso de estar todo normal el tamizaje de Papanicolaou se realiza cada año. Así mismo en aquellas mujeres que fueron sometidas a una histerectomía por una lesión precancerosa se les sugiere tamizaje de rutina, en caso de ser una histerectomía por otra razón ya no se les sugiere la prueba de Papanicolaou (36).

Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino

- Antecedentes personales como inicio temprano de las relaciones sexuales, múltiples parejas sexuales y enfermedades de transmisión sexual.
- Infección persistente por el virus de papiloma humano aumenta el riesgo de contraer cáncer de cuello uterino.
- Antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino.
- Antecedentes de infección por VIH.
- Alimentación inadecuada.

- Tabaquismo.
- Pacientes con deficiencia inmunitaria (38).

Procedimiento del tamizaje de Papanicolaou

Toda paciente que se realizará el tamizaje de Papanicolaou debe de ser informado previamente acerca del procedimiento a realizarse y para que nos sirva este examen, por otro lado, debemos transmitir confianza y respeto hacia la persona. Posterior a ello debemos indagar acerca de las condiciones previas al tamizaje y analizar si cumple, de ser así se debe registrar correctamente todos los datos en el formato que se tiene e identificar la lámina que se usará. Primeramente, se debe de garantizar la bioseguridad de la paciente y la privacidad.

- La paciente debe vaciar la vejiga, desnudarse de la cintura abajo, colocarse una bata y se acostará en una camilla en posición ginecológica.
- Colocar el espejito en la cavidad vaginal, una vez insertada cerca a la mitad del espejito se gira hasta que el mango del espejito se dirija hacia abajo, después de ello separe las hojas del espejito hasta ubicar el cuello uterino introduciéndolo hasta la parte posterior para visualizar con exactitud.
- Una vez encontrado el cuello uterino se utiliza un citocepillo, con un extremo del citocepillo se retira una muestra del orificio cervical externo en rotación horaria de 360° y con el otro extremo se retira muestra del endocervix en una rotación anti horaria en 180°, en caso de presencia de sangrado ligero o flujo se agarra una torunda de algodón para realizar una limpieza previamente.
- Extender la muestra en el portaobjeto de vidrio de forma uniforme, colocar suavemente en una sola capa tanto la muestra del exocervix y endocervix.

- Fijar la muestra con alcohol de 96% durante 15 minutos.
- Después de ello cerrar el espejo y retirarlo delicadamente para evitar incomodidad o dolor, deseche todo material usado en el contenedor correspondiente.
- Pasado el tiempo correspondiente retirar el portaobjetos y colocarlo en un contenedor adecuado para su respectivo proceso en laboratorio (39).

Interpretación de un resultado positivo de Papanicolaou

- **Células escamosas atípicas de significado indeterminado (CEASI):** también conocida como ASC-US, este tipo de resultado es el más común al momento de realizar un tamizaje de Papanicolaou, se visualiza que las células escamosas no se ven normales, esto puede ser a causa de alguna irritación o infección por el virus del papiloma humano.
- **Células glandulares atípicas (CGA):** también conocido como atipia de células glandulares, se define como el hallazgo de células glandulares anormales, suelen ser de mayor riesgo.
- **Células escamosas atípicas (CEA):** al momento de visualizar se evidencia células anormales, se sospecha de una lesión intraepitelial escamosa de alto grado.
- **Lesiones intraepiteliales escamosas de grado bajo (LIEBG):** también conocido como displasia leve, en su mayoría son lesiones temporales, desapareciendo con el tiempo, es producido mayormente por infección del virus del papiloma humano.

- **Lesiones intraepiteliales escamosas de grado alto (LIEAG):** también conocido como displasia moderada o grave, es la presencia de células anormales que si no son tratadas pueden terminar en cáncer.
- **Adenocarcinoma in situ (AIS):** también conocidos como cambios precancerosos, existe una lesión avanzada a nivel del tejido glandular del cérvix y si no son tratadas pueden terminar en cáncer del cuello uterino.
- **Células cancerosas del cuello uterino:** es poco común, es la presencia de células cancerígenas, si después de la biopsia se confirma cáncer de cuello uterino, se procede en pedir pruebas para ver si las células se diseminaron a todo el cuerpo (1).

Prácticas

Las prácticas clínicas tienden a integrar los aprendizajes y fortalecer las competencias profesionales, siendo de esta manera que las prácticas son experiencias motivadoras que se entrelazan con los aprendizajes, intereses, emociones y relaciones de los estudiantes y de ese modo generan un refuerzo propio hacia la motivación, teniendo claro ello, vemos que las prácticas son imprescindibles en el proceso formativo de los profesionales de la salud.

En dichas prácticas se da a conocer las siguientes características de aprendizaje en aquellos profesionales de la salud.

- Primeramente, se tiene al aprendizaje como un proceso auto dirigido por uno mismo, donde se verá dirigido por la propia motivación.
- El aprendizaje como proceso colaborativo, construido en interacción con los pacientes y sus familiares, los pares, los docentes y general entre los demás profesionales de la salud.

- El aprendizaje como un proceso de conceptos, ya que puede aprenderse y recordar de mejor manera lo aprendido en una situación similar y cuando se presente ese momento se aplicará lo aprendido.
- El aprendizaje como proceso constructivista, que implica que cada uno mediando lo antes aprendido ira evolucionando, investigando y actuando (40).

2.4. Definición de términos básicos

Conocimiento

El conocimiento es el proceso de adquisición de una sabiduría o información, el cual nos ayuda a comprender los hechos a través de la razón, la comprensión e inteligencia. Por otro lado, también se define como la acumulación de habilidad, destrezas e información acerca de algún tema (41).

Práctica

Es la acción o actividad que realiza cada persona frente a una circunstancia o hecho con la finalidad de mejorar su rendimiento o buscar un desempeño positivo, por otro lado, el termino de práctica es considerado como una acción útil o positivo, convirtiéndose en una acción sencilla (42).

Papanicolaou

Es un examen, prueba o tamizaje que se encarga de recolectar células del cuello uterino, con la finalidad de ver algún indicio de células anormales o el inicio de cáncer de cuello uterino (43).

Tamizaje

Se define como la acción de aplicar, utilizar una prueba, un cuestionario a todas las personas con la finalidad de prevenir una situación (44).

Cáncer del cérvix

Conocido también como cáncer del cuello uterino o cáncer cervicouterino, se trata de la alteración de las células que se encuentran a nivel del cuello uterino, inicialmente se manifiesta por ciertos cambios conocidos como displasias, posterior a ello se convierten en células anormales, si estas células no se tratan o extirpan se convierten en células cancerosas, expandiéndose en el cuello uterino u órganos cercanos, este tipo de cáncer se da gracias al virus de papiloma humano en número VPH 16 y VPH 18 cuando no son tratadas a tiempo (45).

Endocérvix

También conocido como conducto endocervical, conforma la parte interna del cuello uterino cubierto de células glandulares, al momento de realizar el tamizaje se retira una muestra de esta parte para posteriormente ser analizado, se puede diagnosticar el adenocarcinoma del cuello uterino (45).

Exocérvix

También conocido como ectocérvix, es la parte inferior o externa del cuello uterino, está cubierta por células escamosas, es aquí donde se inicia el cáncer de cuello uterino (45).

Mujeres sexualmente activas

La mujer sexualmente activa se encuentra expresado de muchas maneras en distintas guías clínicas y estudios centrados en salud pública. Siendo así explicado el término a mujeres que ya desarrollaron su vida sexual de distintas maneras y las

cuales deben comprobar si posee riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual (46).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Hi: Si existe relación significativa entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

3.1.2. Hipótesis específicas

- Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.
- Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.
- Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.
- Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

-

3.2. Identificación de variables e indicadores

Variable 1: Conocimiento acerca del tamizaje de Papanicolaou.

Dimensiones:

- Importancia del tamizaje de Papanicolaou
- Requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou
- Frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou
- Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.

Variable 2: Prácticas del tamizaje de Papanicolaou.

Dimensiones:

- Realización del tamizaje de Papanicolaou

3.3. Operacionalización de variables

AUTOR: DARLENE JENIFER RAMOS PANTIA

ASESORA: MGT. KARINA YASMIN SULCA CARBAJO

LOCAL: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

TÍTULO: ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024.

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | CATEGORÍAS/ ITEMS | ESCALA MEDICIÓN |
|---|--|---|--|---|--|-----------------|
| VARIABLE 1: Conocimiento acerca del tamizaje de Papanicolaou. | Es el conjunto de información que se adquiere y se construye con el tiempo a través de la observación sobre el tamizaje de Papanicolaou. | La variable conocimiento se medirá en alto, medio y bajo. | Importancia del tamizaje de Papanicolaou. | - Detección temprana del cáncer de cuello uterino. | - Alto: 9-13 preguntas correctas. - Medio: 5-8 preguntas correctas. - Bajo: 0-4 preguntas correctas. | Ordinal |
| | | | Requisitos previos al tamizaje Papanicolaou. | - No estar en el periodo menstrual. - No haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes del examen. - No haberse realizado duchas vaginales 48 horas antes del examen. - No estar recibiendo tratamiento vía vaginal. | | |
| | | | Frecuencia de realización del | - Cada 3 años con resultados de PAP negativo. | | |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|---------|
| | | | tamizaje de Papanicolaou. | | | |
| | | | Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. | <ul style="list-style-type: none"> - Inicio temprano de las relaciones sexuales. - Múltiples parejas sexuales. - Antecedentes de infección de transmisión sexual. | | |
| VARIABLE 2: Prácticas del tamizaje de Papanicolaou. | Es el empleo del conocimiento del Papanicolaou, debido a la importancia de este tamizaje. | La variable se medirá en la realización del tamizaje de PAP y la no realización. | Realización del tamizaje de Papanicolaou. | <ul style="list-style-type: none"> - Realización del tamizaje de Papanicolaou en los 3 últimos años. | <ul style="list-style-type: none"> • Si (práctica positiva) • No (práctica negativa) | Nominal |

KATIA Y. JUICO CANAJO
 OBSERVETRA MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y
 COMUNITARIA CON MENCIÓN EN
 GEGENCIA DEL SALUD
 RENDANA - C.P.M. N° 438 - 2016

FIRMA DEL ASESOR

UNIVERSIDAD NACIONAL
 JOSÉ MARÍA ARGÜEDAS
 Mg. Efraim Rodas Guizado
 DOCENTE

FIRMA DEL ESTADISTICO

GOBIERNO REGIONAL DE APURIMAC
 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDASUYLAS
 Teddy Enciso Quilla
 CPM: 035600 - RNE: 28410
 GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

FIRMA DEL ESPECIALISTA

IV. METODOLOGIA

4.1. Ámbito de estudio: localización política y geográfica

El presente estudio se realizó en el centro de salud de Quiquijana el cual está ubicado en el distrito de Quiquijana, provincia de Quispicanchi, departamento de Cusco, se encuentra ubicado a una distancia de 66 km de distancia del Cusco a la margen derecha del rio Vilcanota.

Limites:

- Por el norte: colindante con el distrito de Urcos.
- Por el sur: colindante con el distrito de Cusipata.
- Por el este: colindante con la provincia Acomayo.
- Por el oeste: colindante con los de distritos Ocongate y Ccatca.

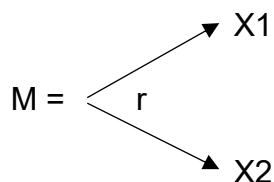
4.2. Tipo y nivel de investigación

Tipo de investigación: fue básico, prospectivo, transversal y bivariado.

- Según el fin que persigue el investigador: es de tipo básico por que la investigación ampliara los conocimientos sobre el tamizaje de Papanicolaou (47).
- Según la planificación de la toma de datos: es prospectivo debido a que el estudio se realizó antes de que suceda el fenómeno (48).
- Según el número de ocasiones que mide la variable de estudio: es de corte transversal debido a que la recolección de datos se dio en un solo momento u ocasión, este estudio se aplicó en un determinado momento sin la necesidad de realizar un seguimiento (49).
- Según el número de variables de interés: bivariado

Nivel de investigación: el estudio será de nivel descriptivo correlacional.

- Nivel Descriptivo: se encargó de dar a conocer las características, particularidades, propiedades de una persona o grupo, nos ayudó a recolectar los rasgos, dimensiones o componentes del problema a investigar (49).
- Nivel Correlacional: Porque la investigación permitió medir dos variables tanto el Conocimiento y Práctica, de esta manera se buscó establecer la relación estadística entre cada una de ellas (47).
- Diseño de investigación: No experimental debido a que no hubo intervención, ni manipulación de las variables, en este tipo de investigación solo se observó los fenómenos (49).



Dónde:

- M : es la muestra del estudio.
- X_1 : conocimiento del tamizaje de Papanicolaou.
- X_2 : práctica del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas.
- r : relación entre variables.

4.3. Unidad de análisis

Se analizaron a todas las mujeres sexualmente activas que se realizaron el tamizaje de Papanicolaou en el centro de salud de Quiquijana-Cusco.

4.4. Población de estudio

La presente investigación estuvo compuesta por 130 mujeres sexualmente activas que se realizaron el tamizaje de Papanicolaou en el centro de salud de Quiquijana.

4.5. Tamaño de muestra

Para obtener el tamaño de muestra se aplicó la fórmula para población finita.

$$n = \frac{Z^2 \times q \times p \times N}{(Z^2 \times q \times p) + [E^2 \times (N - 1)]}$$

n: Encontramos el tamaño de muestra.

N: Se considera el tamaño de la población.

Z: Grado de confiabilidad o nivel de confianza (NC).

E: Error de estimación (0.05).

p: Se considera la probabilidad a favor que ocurra el evento.

q: Se considera la probabilidad en contra que ocurra el evento.

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 130}{(1.96^2 \times 0.5 \times 0.5) + [0.05^2 \times (130 - 1)]}$$

$$n = 97$$

Criterios de inclusión

- Mujeres de edades comprendidas entre 25 a 64 años que son atendidas en el Centro de Salud de Quiquijana y que hayan iniciado su vida sexual.
- Mujeres que no se realizaron el tamizaje de Papanicolaou en los 3 últimos años.

- Todas las mujeres que hayan aceptado y firmado el consentimiento informado en cuanto al estudio.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no aceptaron, ni firmaron el consentimiento informado del presente estudio.
- Todas las mujeres que no iniciaron actividad sexual.
- Mujeres con casos críticos como mujeres menores de edad y embarazadas.

4.6. Técnica de selección de muestra

Se empleó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

4.7. Técnicas de recolección de información

- La técnica: Encuesta
- Instrumento: Cuestionario

Se realizó un cuestionario de 14 preguntas el cual busca determinar la asociación entre el conocimiento y las prácticas del tamizaje Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, año 2024.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de la información

Análisis descriptivo: se realizó un análisis de los datos recolectados que incluyeron la frecuencia de respuesta para cada pregunta del instrumento.

Análisis de relación: se exploró las asociaciones entre la variable Conocimiento y la variable Práctica.

Para analizar la relación de las variables se utilizó el estadígrafo no paramétrico llamado Rho de Spearman.

Tabla 1: Regla de decisión de Rho de Spearman.

| Rho | Grado de relación |
|-------------------|-------------------|
| 0 | Relación nula |
| $\pm 0.000- 0.19$ | Relación muy baja |
| $\pm 0.200- 0.39$ | Relación baja |
| $\pm 0.400- 0.59$ | Relación moderada |
| $\pm 0.600- 0.79$ | Relación alta |
| $\pm 0.800- 0.99$ | Relación muy alta |
| ± 1 | Relación perfecta |

Fuente: Mayorga LA. (2022). manual de metodología de la investigación. Cusco Yachay.

4.9. Técnicas para demostrar la verdad o falsedad de las hipótesis planteadas

Se trabajó con un nivel de significancia del 95%, teniendo en cuenta un margen de error de 5%.

Donde la regla de decisión para indicar si se aceptara o se rechazará la hipótesis nula será:

$P < 0.05$ (5%) = Rechaza la H_0

$P > 0.05$ (5%) = Acepta la H_0

V. RESULTADOS

5.1. Procesamiento, análisis, interpretación y discusión de resultados

5.1.1. Resultados generales

Tabla 2: Datos generales de las mujeres sexualmente activas del centro de salud de Quiquijana.

| Edad | N | Media |
|--|-----------|--------------|
| | 97 | 35.4 |
| Estado civil | N | % |
| Soltera | 1 | 1.0 |
| Conviviente | 79 | 81.4 |
| Casada | 17 | 17.5 |
| Grado de instrucción | | |
| Primaria | 9 | 9.3 |
| Secundaria | 88 | 90.7 |
| Edad de inicio de relaciones sexuales | | |
| Menor a 15 años | 3 | 3.1 |
| Entre los 15 a 20 años | 89 | 91.7 |
| Mayor a 20 años | 5 | 5.2 |
| Número de parejas sexuales | | |
| 1 pareja sexual | 75 | 77.3 |
| 2 parejas sexuales | 17 | 17.5 |
| 3 parejas sexuales | 3 | 3.1 |
| 4 parejas sexuales | 2 | 2.1 |
| Número de hijos | | |
| 1 hijo | 17 | 17.5 |
| 2 hijos | 34 | 35.1 |
| 3 hijos | 22 | 22.7 |
| Mayor a hijos | 24 | 24.7 |
| Total | 97 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia del investigador

Interpretación:

En la tabla 2 se obtuvo como resultados que la edad media de las mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana es 35.4, respecto al estado civil el 81.4% (79) de mujeres son convivientes, en cuanto al grado de instrucción el 90.7% (88) indicaron haber terminado el nivel secundario, por otro lado, el 91.7% (89) de mujeres iniciaron la vida sexual entre los 15 a 20 años, en relación al

número de parejas sexuales el 77.3% (75) manifestaron haber tenido solo 1 pareja sexual y para finalizar referente al número de hijos el 35.1% (34) indicaron tener solo 2 hijos.

5.1.2. Análisis descriptivo

Tabla 3: Conocimiento acerca del tamizaje de Papanicolaou y cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

| | N | % |
|--|-----------|--------------|
| Pregunta 1: ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? | | |
| Presencia de células malas, anormales o cancerígenas en el cuello del útero | 34 | 35.1 |
| Presencia de sangrado vaginal | 23 | 23.7 |
| Dolor al tener relaciones sexuales | 2 | 2.1 |
| Todas las anteriores | 27 | 27.8 |
| No sabe | 11 | 11.3 |
| Total | 97 | 100.0 |
| Pregunta 2: ¿Qué es la prueba de Papanicolaou? | | |
| Es un examen de orina | 1 | 1.0 |
| Es un examen o procedimiento que se realiza en el cuello uterino | 76 | 78.4 |
| Es un examen de flujo vaginal | 18 | 18.6 |
| Examen de sangre | 2 | 2.1 |
| Total | 97 | 100.0 |
| Pregunta 3: ¿Sabe Ud. en qué parte se realiza la prueba del Papanicolaou? | | |
| Cuello del útero | 86 | 88.7 |
| Vagina | 10 | 10.3 |
| No sabe | 1 | 1.0 |
| Total | 97 | 100.0 |
| Pregunta 4: ¿Sabe usted para qué sirve el tamizaje de Papanicolaou? | | |
| Para saber si tenemos una infección vaginal | 3 | 3.1 |
| Para detectar el cáncer del cuello uterino | 93 | 95.9 |
| Para saber si tengo cáncer de mama | 1 | 1.0 |
| Total | 97 | 100.0 |
| Pregunta 5: ¿Ud. sabe hasta a qué edad una mujer debe hacerse una prueba de Papanicolaou? | | |
| Si | 3 | 3.1 |
| No | 94 | 96.9 |
| Total | 97 | 100.0 |
| Pregunta 6: Acudes a realizarte la prueba de Papanicolaou ¿Cuándo estas menstruando? | | |
| Si | 6 | 6.2 |
| No | 90 | 92.8 |
| No sabe | 1 | 1.0 |
| Total | 97 | 100.0 |

| | | |
|--|-----------|--------------|
| Pregunta 7: ¿Te arias la prueba de Papanicolaou si tuviste relaciones sexuales en los últimos 2 días que pasaron? | | |
| Si | 45 | 46.4 |
| No | 47 | 48.5 |
| No sabe | 5 | 5.2 |
| Total | 97 | 100.0 |
| Pregunta 8: ¿Debemos realizarnos lavados vaginales días antes del tamizaje de Papanicolaou? | | |
| Si | 45 | 46.4 |
| No | 50 | 51.5 |
| No sabe | 2 | 2.1 |
| Total | 97 | 100.0 |
| Pregunta 9: Acudes a realizarte la prueba de Papanicolaou ¿Si estas utilizando cremas o óvulos vaginales? | | |
| Si | 7 | 7.2 |
| No | 89 | 91.8 |
| No sabe | 1 | 1.0 |
| Total | 97 | 100.0 |
| Pregunta 10: ¿Cada cuánto tiempo debería realizarse la prueba de Papanicolaou? | | |
| Cada seis meses | 2 | 2.1 |
| Cada año | 90 | 92.8 |
| Cada tres años | 5 | 5.2 |
| Total | 97 | 100.0 |
| Pregunta 11: ¿Cree usted que iniciar a una temprana edad la vida sexual es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino? | | |
| Si | 52 | 53.6 |
| No | 27 | 27.8 |
| No sabe | 18 | 18.6 |
| Total | 97 | 100.0 |
| Pregunta 12: ¿Cree usted que tener más de una pareja sexual es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino? | | |
| Si | 77 | 79.4 |
| No | 12 | 12.4 |
| No sabe | 8 | 8.2 |
| Total | 97 | 100.0 |
| Pregunta 13: ¿Cree usted que tener alguna infección de transmisión sexual es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino? | | |
| Si | 73 | 75.3 |
| No | 16 | 16.5 |
| No sabe | 8 | 8.2 |
| Total | 97 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Interpretación:

En la tabla 3 se observa las respuestas de las 97 mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana que fueron encuestadas, con respecto a la pregunta qué es el cáncer de cuello uterino, el 35.1% (34) manifestaron que es la presencia de células malas, anormales o cancerígenas en el cuello del útero, el 27.8% (27) que es todas las anteriores, el 23.7% (23) presencia de sangrado vaginal, el 11.3% (11) que no saben que es el cáncer de cuello uterino y por último el 2.1% (2) de encuestadas dieron como respuesta dolor al tener relaciones sexuales. Así mismo el 78.4% (76) indicaron que el tamizaje de Papanicolaou es un examen o procedimiento que se realiza en el cuello uterino, el 18.6% (18) es un examen de flujo vaginal, el 2.1% (2) es un examen de sangre y el 1.0% (1) dio como respuesta que es un examen de orina. De la misma manera el 88.7% (86) respondieron que el tamizaje de Papanicolaou se realiza en el cuello del útero, el 10.3% (10) en la vagina y el 1.0% (1) dio como respuesta no saber el lugar de realización del tamizaje de Papanicolaou. La mayoría de encuestadas 95.9% (93) respondieron que el tamizaje de Papanicolaou sirve para detectar el cáncer de cuello uterino, el 3.1% (3) para saber si tenemos una infección vaginal y el 1.0% (1) indico que es para saber si tenemos cáncer de mama. Por otro lado, el 96.9% (94) respondieron que no tienen conocimiento sobre hasta qué edad una mujer debe de realizarse el tamizaje de Papanicolaou y solo el 3.1% (3) indicaron saber hasta qué edad una mujer debe de realizarse el tamizaje de Papanicolaou, llegando a la conclusión que más del 50% desconoce hasta que edad una mujer debería realizarse el tamizaje de Papanicolaou.

Con respecto a la pregunta si acudes a realizarte la prueba de Papanicolaou ¿Cuándo estas menstruando?, el 92.8% (90) respondieron que no, el 6.2% (6) que sí y el 1.0% (1) dio como respuesta no saber si acude o no a realizarse el tamizaje

de Papanicolaou cuando esta menstruando. En cuanto a la pregunta ¿Te arías la prueba de Papanicolaou si tuviste relaciones sexuales en los últimos 2 días que pasaron?, el 48.5% (47) indicaron que no, el 46.4% (45) que sí y el 5.2% (5) mostraron como respuesta no saber si se realizan o no el tamizaje de Papanicolaou. Referente a la pregunta ¿Debemos realizarnos lavados vaginales días antes del tamizaje de Papanicolaou?, el 51.5% (50) refirieron que no se realizan el tamizaje de Papanicolaou, el 46.4% (45) que sí llegarían a realizarse y el 2.1% (2) mencionaron como respuesta no saber si se realizan o no el tamizaje de Papanicolaou. En relación a la pregunta acudes a realizarte la prueba de Papanicolaou ¿Si estas utilizando cremas o óvulos vaginales?, el 91.8% (89) mencionaron que no acuden a realizarse el tamizaje de Papanicolaou, el 7.2% (7) respondieron que sí acuden y el 1.0% (1) indico no saber si acudir o no a realizarse el tamizaje de Papanicolaou.

Del mismo modo el 92.8% (90) respondieron que el tamizaje de Papanicolaou se debe de realizarse cada año, el 5.2% (5) cada 3 años y por último el 2.1% (2) cada 6 meses, concluyéndose que más del 50% tienen un conocimiento erróneo con respecto a la frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou.

El 53.6% (52) de encuestadas respondieron que iniciar la vida sexual a temprana edad si es un factor de riesgo, el 27.8% (27) que no es un factor de riesgo y el 18.6% (18) mencionaron como respuesta no saber si es un factor de riesgo o no para desarrollar cáncer de cuello uterino. Además, el 79.4% (77) indicaron que tener múltiples parejas sexuales, si es un factor de riesgo, el 12.4% (12) que no es un factor de riesgo y por último el 8.2% (8) mencionaron como respuesta no saber si es un factor de riesgo o no para desarrollar cáncer de cuello uterino. Por otra parte, el 75.3% (73) refirieron que tener antecedentes de alguna infección de

transmisión sexual si es un factor de riesgo, el 16.5% (16) que no es un factor de riesgo y por último el 8.2% (8) mencionaron como respuesta no saber si se es un factor de riesgo o no para desarrollar cáncer de cuello uterino.

Tabla 4: Nivel de conocimiento acerca del tamizaje de Papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del centro de salud de Quiquijana-Cusco, 2024.

| Nivel de conocimiento del Papanicolaou | N | % |
|---|-----------|--------------|
| Bajo | 5 | 5.2 |
| Medio | 49 | 50.5 |
| Alto | 43 | 44.3 |
| Total | 97 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Interpretación:

En la tabla 4 se observa los resultados referidos al nivel de conocimiento sobre el tamizaje de Papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana. Donde se encontró que el 50.5% (49) de encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio, el 44.3% (43) un nivel de conocimiento alto y el 5.2% (5) un nivel de conocimiento bajo. En conclusión, la mayoría de mujeres encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio 50.5% (49) al momento del estudio.

Tabla 5: Práctica del tamizaje de Papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del centro de salud de Quiquijana-Cusco, 2024.

| Práctica del Papanicolaou | N | % |
|----------------------------------|-----------|--------------|
| Si (práctica positiva) | 83 | 85.6 |
| No (práctica negativa) | 14 | 14.4 |
| Total | 97 | 100.0 |

Fuente: Elaboración propia del investigador

Interpretación

En la tabla 5 se observa que el 85.6% de encuestadas indicaron haberse realizado el tamizaje de Papanicolaou dentro de los 3 últimos años y el 14.4% de encuestadas refirieron no haberse realizado el tamizaje de Papanicolaou dentro de los 3 últimos años, mostrándose que más del 50% de usuarias se realizaron el tamizaje de Papanicolaou dentro de los 3 últimos años, demostrándose que poseen prácticas positivas frente a este examen.

5.1.3. Resultados de la relación entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou.

Tabla 6: Relación entre conocimiento y prácticas del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

| | | | Prácticas del tamizaje de Papanicolaou | | Total |
|---|-------------|-------------|--|--------|-------|
| | | | Si | No | |
| Nivel de conocimiento acerca del tamizaje de Papanicolaou. | Bajo | Recuento | 2 | 3 | 5 |
| | | % del total | 2.1% | 3.1% | 5.2% |
| | Medio | Recuento | 41 | 8 | 49 |
| | | % del total | 42.3% | 8.2% | 50.5% |
| | Alto | Recuento | 40 | 3 | 43 |
| | | % del total | 41.2% | 3.1% | 44.3% |
| Total | Recuento | 83 | 14 | 97 | |
| | % del total | 85.6% | 14.4% | 100.0% | |

Fuente: Elaboración propia del investigador.

Interpretación:

En la tabla 6 se identificó los resultados de la relación entre conocimiento y prácticas del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024, donde se encontró que el 50.5% de encuestadas presento un nivel de conocimiento medio acerca del tamizaje de Papanicolaou, de ellas el 42.3% se realizaron el tamizaje de Papanicolaou y el 8.2% no se realizaron el tamizaje de Papanicolaou. Por otro lado, se encontró que el 44.3% de encuestadas presento un nivel de conocimiento alto, de ellas el 41.2% si se realizaron el tamizaje de Papanicolaou y el 3.1% no se realizaron el tamizaje de Papanicolaou. Finalmente, el 5.2% de encuestadas presentaron un nivel de conocimiento bajo, de ellas solo el 2.1% se realizó el tamizaje de Papanicolaou y el 3.1% no se realizaron el tamizaje de Papanicolaou.

5.2. Prueba de hipótesis

5.2.1. Análisis inferencial

Hipótesis general

Hi: Si existe relación significativa entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Ho: No existe relación significativa entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Tabla 7: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

| | | Conocimiento acerca del tamizaje del PAP | Práctica del PAP |
|-----------------|--|--|------------------|
| Rho de Spearman | Conocimiento acerca del tamizaje del PAP | Coefficiente de correlación | ,647** |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 |
| | | N | 97 |
| | Práctica del PAP | Coefficiente de correlación | ,647** |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 |
| | | N | 97 |

Fuente: Elaboración propia del investigador

Interpretación:

La tabla 7 muestra la correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024, encontrándose un valor de significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), por ende, aceptamos la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, observando que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual a 0.647, lo que nos da a entender que la relación entre las variables es directa y su grado es alto.

En conclusión, se puede afirmar con un 95% de confianza que existe relación significativa entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024, entonces podemos indicar que a mayor conocimiento se obtendrá prácticas adecuadas del tamizaje de Papanicolaou.

Hipótesis específico 1:

Hi: Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Ho: No existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Tabla 8: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

| | | Importancia del tamizaje de PAP | Práctica del PAP |
|-----------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------|
| Rho de Spearman | Importancia del tamizaje de PAP | Coefficiente de correlación | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,551** |
| | | N | 97 |
| | Práctica del PAP | Coefficiente de correlación | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 |
| | | N | 97 |

Fuente: Elaboración propia del investigador

Interpretación:

La tabla 8 muestra la correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024, encontrándose un valor de significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), por ende, aceptamos la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, observando

que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual a 0.551, lo que nos da a entender que la relación entre las variables es directa y su grado es moderado.

En conclusión, se puede afirmar con un 95% de confianza que existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Hipótesis específica 2:

Hi: Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Ho: No existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Tabla 9: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje del Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

| | | Requisitos previos al tamizaje del PAP | Práctica del PAP |
|-----------------|--|--|------------------|
| Rho de Spearman | Requisitos previos al tamizaje del PAP | Coefficiente de correlación | ,498** |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 |
| | | N | 97 |
| | Práctica del PAP | Coefficiente de correlación | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 |
| | | N | 97 |

Fuente: Elaboración propia del investigador

Interpretación

La tabla 9 muestra la correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje del Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024, encontrándose un valor de significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05

($0.000 < 0.05$), por ende, aceptamos la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, observando que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual a 0.498, lo que nos da a entender que la relación entre las variables es directa y su grado es moderado.

En conclusión, se puede afirmar con un 95% de confianza que existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Hipótesis específica 3:

Hi: Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Ho: No existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Tabla 10: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

| | | | Frecuencia de realización del tamizaje del PAP | Práctica del PAP |
|-----------------|---|-----------------------------|--|------------------|
| Rho de Spearman | Frecuencia de realización del tamizaje de PAP | Coefficiente de correlación | 1.000 | ,501** |
| | | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| | | N | 97 | 97 |
| | Práctica del PAP | Coefficiente de correlación | ,501** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 | |
| | | N | 97 | 97 |

Fuente: Elaboración propia del investigador

Interpretación

La tabla 10 muestra la correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024, encontrándose un valor de significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05

($0.000 < 0.05$), por ende, aceptamos la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, observando que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es igual a 0.501, lo que nos da a entender que la relación entre las variables es directa y su grado es moderado.

En conclusión, se puede afirmar con un 95% de confianza que existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Hipótesis específico 4:

Hi: Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Ho: No existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

Tabla 11: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

| | | | Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. | Práctica del PAP |
|-----------------|--|----------------------------|---|-------------------------|
| Rho de Spearman | Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino | Coeficiente de correlación | 1.000 | ,418** |
| | | Sig. (bilateral) | | 0.000 |
| | | N | 97 | 97 |
| | Práctica del PAP | Coeficiente de correlación | ,418** | 1.000 |
| | | Sig. (bilateral) | 0.000 | |
| | | N | 97 | 97 |

Fuente: Elaboración propia del investigador

Interpretación:

La tabla 11 muestra la correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres

sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024, encontrándose un valor de significancia bilateral de 0.000 siendo menor a 0.05 ($0.000 < 0.05$), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman es de 0.418, lo que indica que la relación entre las variables es directa y su grado es moderado.

En conclusión, se puede afirmar con un 95% de confianza que existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

DISCUSIÓN

La actual investigación se realizó en el centro de salud Quiquijana siendo un nivel 1-4, que pertenece al distrito de Quiquijana, provincia de Quispicanchi, región Cusco, se estudió la asociación entre el conocimiento y las prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024. Pertenece a la micro red Urcos, como micro red cuenta con 12 IPRESS con niveles del 1-1 a 1-4, donde se obtuvo una muestra de 97 mujeres sexualmente activas con edades comprendidas entre 25 años a 64 años.

Seguidamente se da a conocer la discusión de la investigación. Primeramente, se da a conocer la información recopilada de las investigaciones internacionales, nacionales y locales, para finalizar se describen los principales resultados y limitaciones.

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024, se pudo encontrar que la significancia bilateral es igual a 0.000 siendo menor a 0.05, a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman, por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula. Así mismo encontramos que existe una correlación de Rho de Spearman positiva alta (0.647) entre conocimiento y prácticas.

Con respecto al primer objetivo específico se buscó establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024, se pudo encontrar que la significancia bilateral es igual a 0.000 siendo

menor a 0.05, a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Así mismo encontramos que existe una correlación de Rho de Spearman positiva moderada (0.551) entre conocimiento sobre la importancia del tamizaje de Papanicolaou y la práctica.

En cuanto al segundo objetivo específico se buscó establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, se pudo encontrar que la significancia bilateral es igual a 0.000 siendo menor a 0.05, a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Así mismo encontramos que existe una correlación de Rho de Spearman positiva moderada (0.498) entre conocimiento sobre los requisitos previos al tamizaje del Papanicolaou y la práctica.

En cuanto al tercer objetivo específico se buscó establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, se pudo encontrar que la significancia bilateral es igual a 0.000 siendo menor a 0.05, a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Así mismo encontramos que existe una correlación de Rho de Spearman positiva moderada (0.501) entre conocimiento sobre la frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou y la práctica.

Con respecto al cuarto objetivo se buscó establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, se pudo encontrar que la significancia bilateral es igual a 0.000 siendo menor a 0.05,

a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman. Así mismo encontramos que existe una correlación de Rho de Spearman positiva moderada (0.418) entre conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y la práctica.

El nivel de conocimiento sobre el tamizaje de Papanicolaou en la población de las mujeres del distrito de Quiquijana se encuentran en un nivel medio en la gran mayoría de las mujeres encuestadas, lo cual demuestra que no existe un adecuado conocimiento sobre la importancia del tamizaje de Papanicolaou como prueba de diagnóstico precoz de cáncer de cuello uterino.

Las prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en la población de mujeres atendidas en el centro de salud Quiquijana, se encuentra un valor que la gran mayoría tiene prácticas positivas, lo cual demuestra que existe una concordancia con el nivel medio de conocimiento, es decir se encuentran prácticas positivas para la realización del tamizaje de Papanicolaou que es de gran importancia para las mujeres.

A nivel internacional similares resultados a los nuestros encontramos a **Luna J, Gil F, Deza A**, en su artículo donde se trazaron como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas con respecto a la citología cervical en mujeres pertenecientes a una población del ámbito rural, cuyo resultado reflejaron que las encuestadas mostraron un nivel de conocimiento alto e intermedio y prácticas correctas acerca del tamizaje de Papanicolaou. Se hayo asociación estadísticamente significativa entre la edad, estado civil, grado de instrucción y el uso de métodos anticonceptivos con los conocimientos y las prácticas; es importante destacar que el nivel de conocimiento alto e intermedio estuvo relacionado con las prácticas correctas del tamizaje de Papanicolaou, esto se

puede deber a que existe buena difusión sobre el tamizaje de Papanicolaou por parte de los medios de comunicación local y por las consejerías y concientización que realiza el profesional de salud. Así mismo **Minga GC** en su investigación donde se trazó como objetivo determinar el nivel de conocimiento, las actitudes y las prácticas frente al tamizaje de Papanicolaou en mujeres fértiles que se atienden en el Hospital Universitario de Motupe perteneciente a Loja, cuyo resultado reflejaron que las encuestadas poseen un nivel de conocimiento medio y prácticas incorrectas frente al tamizaje de Papanicolaou. Es importante destacar que el nivel de conocimiento medio no estuvo relacionado con las prácticas correctas del tamizaje de Papanicolaou. Esto se puede dar a que existe poca difusión sobre el tamizaje de Papanicolaou, y la consejería y concientización por parte de los profesionales de salud es mínima. Paralelamente **Espinoza AS, Zepeda DJ**, en su tesis de maestría tuvieron como objetivo evaluar como es el nivel de conocimiento, las actitudes y aquellas prácticas acerca de la realización del Papanicolaou en mujeres que se encuentran en edad fértil que asistieron al centro de salud Ticuantepe perteneciente a la ciudad de Managua, en las fechas comprendidas del 1° de mayo al 31 de julio del año 2019, donde los resultados mostraron que las usuarias encuestadas tienen un nivel de conocimiento alto y las prácticas son correctas en cuanto al tamizaje de Papanicolaou; es importante destacar que el nivel de conocimiento alto estuvo relacionado con las prácticas correctas del tamizaje de Papanicolaou.

Al contrario de nuestra investigación tenemos a **Guaman IS, Analuisa**, con su artículo donde tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes universitarias, donde los resultados mostraron que las universitarias encuestadas poseen un nivel de

conocimiento alto y las prácticas incorrectas frente al tamizaje de Papanicolaou. Contrariamente a nuestras investigaciones también tenemos a **De la Cruz YE, German L**, realizaron un estudio en la ciudad de Republica dominicana en el año 2022 con el objetivo de diseñar una estrategia educativa para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el tamizaje de citología cervical en mujeres fértiles, llegando a los resultados que la encuestadas reflejaron un nivel de conocimiento bajo y las prácticas son incorrectas.

A nivel nacional los resultados fueron corroborados por **Delgado FD** en su tesis de maestría tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento del tamizaje de Papanicolaou y la práctica en aquellas mujeres que fueron atendidas en el Hospital llamado Base II– EsSalud, ubicada en la ciudad de Moquegua realizada en el año 2020, cuyo resultado mostraron que las usuarias encuestadas tienen un nivel de conocimiento alto y las prácticas correctas frente al tamizaje de Papanicolaou; es importante recalcar que existe relación entre ambas variables, tanto el conocimiento alto se encuentra relacionada con las prácticas correctas, esto se puede deber a que existe buena difusión sobre el tamizaje de Papanicolaou por parte de los medios de comunicación local y por las consejerías y concientización que realiza el profesional de salud. Por otro lado, **Fuentes DA, Herrera YA** tomaron la decisión de realizar su investigación acerca de la existente relación entre los niveles de conocimiento y las prácticas en la toma del Papanicolaou en población de mujeres fértiles en el establecimiento Magna Vallejo, en la región de Cajamarca durante el año 2022, una vez realizadas las encuestas, se obtuvo como resultado que las encuestadas poseen un nivel de conocimiento medio, a su vez presentan prácticas incorrectas. Así mismo tenemos a **Rodríguez SH** tomó la decisión de realizar una investigación que tuvo como objetivo

determinar la relación existente del conocimiento y las prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en todas las mujeres fértiles que pertenecen al Asentamiento Humano San Juan en los meses de julio - agosto correspondiente al año 2020. Después de realizar las encuestas, se obtuvo como resultado que las encuestadas poseen un nivel de conocimiento alto y a su vez presentan prácticas correctas.

Diferenciando con nuestra investigación tenemos a **Herrera O, Solis RM** donde tuvieron como objetivo determinar la relación existente del nivel de conocimiento del Papanicolaou y la práctica en todas las mujeres fértiles del comedor popular perteneciente a Comas, investigación realizada en el año 2023, los resultados reflejaron que las usuarias poseen un nivel de conocimiento bajo y sus prácticas son incorrectas. Del mismo modo tenemos a **Vásquez SDP** decidió optar como objetivo identificar la relación existente entre el nivel de conocimiento de la toma de Papanicolaou, las actitudes y las prácticas, dicho análisis tomo como muestra a las mujeres que laboraban en la Municipalidad del distrito de Baños del Inca, los resultados dieron a conocer que las mujeres encuestadas poseen un nivel de conocimiento alto acerca de la toma de Papanicolaou y unas prácticas regulares, siendo de esta manera, los resultados desiguales a mis propios datos.

A nivel local tenemos a **Ieva CG**, realizó una investigación con el propósito de determinar la relación del conocimiento, con la actitud y práctica acerca del test de Papanicolaou en aquellos pacientes que fueron atendidas en cuatro Centros de Salud que pertenecen a la Red Cusco Sur en el año 2022, obteniendo como resultado un nivel de conocimiento medio y prácticas incorrectas, siendo de ese modo semejante a mis resultados propios.

En cuanto a la relación entre el conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024, se llegó a obtener que existe una relación significativa entre ambas variables, a través de la prueba no paramétrica Rho de Spearman donde se tuvo como el valor $p=0,000<0.05$. Dichos resultados concuerdan con el estudio de **VÁSQUEZ SDP**, quien encontró una relación significativa entre conocimientos y prácticas frente al Papanicolaou teniendo como valor $p=0,000<0,05$, de igual modo concuerda con el estudio de **DELGADO FD**, donde halló de manera similar una relación con gran significancia entre nivel de conocimiento y prácticas sobre el Papanicolaou, obteniendo un valor de $p=0,000<0,05$, de tal manera se descarta la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna en ambos casos.

Las limitaciones que se presentaron en el proceso para realizar el presente estudio fueron: La poca disposición de tiempo de algunas mujeres del centro de salud de Quiquijana y poca predisposición de las mujeres para ser encuestadas.

CONCLUSIONES

La presente investigación titulada “Asociación entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024”, desarrolló las siguientes conclusiones con respecto a los objetivos planteados.

Con relación al objetivo general de la presente investigación se determinó que existe relación entre el conocimiento y las prácticas del tamizaje de Papanicolaou en las mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana, donde se obtuvo un valor p igual a $0.000 < 0.05$, por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

En cuanto al primer objetivo específico se estableció que existe una asociación significativa entre el conocimiento sobre la importancia del tamizaje de Papanicolaou y las prácticas de las mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

En cuanto al segundo objetivo específico se estableció que existe una asociación significativa entre el conocimiento sobre los requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou y las prácticas de las mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

En cuanto al tercer objetivo específico se estableció que existe una asociación significativa entre el conocimiento sobre la frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou y las prácticas de las mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

En cuanto al cuarto objetivo específico se estableció que existe una asociación significativa entre el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello

uterino y prácticas de las mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.

En conclusión, se determinó que el 50.5% de encuestadas mostraron un nivel de conocimiento medio y el 85.6% presentaron prácticas positivas frente al tamizaje de Papanicolaou, así mismo el 42.3% de encuestadas presentaron un nivel de conocimiento bajo y a su vez prácticas positivas.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al profesional obstetra capacitarse de manera continua para hacer un procedimiento adecuado del tamizaje de Papanicolaou y cáncer de cuello uterino, así mismo se recomienda al profesional de salud utilizar una comunicación fluida entre emisor y receptor.

Se recomienda a cada obstetra y profesional de salud realizar un seguimiento oportuno a todas las mujeres en edad fértil y concientizarlas para la realización del tamizaje de Papanicolaou.

Se da como recomendación a cada obstetra del centro de salud Quiquijana seguir trabajando en la concientización y sensibilización en cuanto al tamizaje de Papanicolaou y cáncer de cuello uterino.

Se recomienda a las futuras investigaciones realizar estudios que evalúen las barreras de acceso al Papanicolaou en diferentes regiones y poblaciones.

BIBLIOGRAFÍA

1. MedlinePlus información de salud para usted [Internet]. EE. UU: Biblioteca Nacional de Medicina; c2022 [citado 10 de mayo 2024]. Disponible de: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Suiza: Cáncer cervicouterino; c2022 [citado 13 de abril del 2024]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
3. Guacho MM, Rosero SF, Flores PR. Estrategia de intervención educativa sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años. Salud y Vida [Internet]. 2022 [citado 13 de abril 2024]; 6 (11): 4-13. Disponible de: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382022000100004&lng=es&nrm=iso
4. Luna J, Gil F, Deza A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado 13 de abril 2024]; 19 (1): 112-124. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100112
5. Organización Panamericana de la Salud. Una estrategia mundial para la eliminación del cáncer de cervicouterino [Internet]. OPS/OMS; c2020 [citado 13 de abril 2024]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/fin-cancer-cervicouterino>
6. Sociedad Americana Contra el Cáncer [Internet]. EE. UU: Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino; c2024 [citado 13 de abril 2024]. Disponible de: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas->

[clave.html#:~:text=La%20Sociedad%20Americana%20Contra%20El,del%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino.](#)

7. Organización Panamericana de la Salud [internet]. Washington: El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir; c2019 [citado 13 de abril 2024]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/noticias/1-2-2019-cancer-cervicouterino-es-tercero-mas-frecuente-entre-mujeres-america-latina>
8. Ministerio de salud del Perú [internet]. Lima: MINSA; c2022. Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino: cada año en el Perú se diagnostican más de 4000 casos; 26 de marzo 2022 [citado 13 de abril del 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/595104-dia-mundial-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino-cada-ano-en-el-peru-se-diagnostican-mas-de-4000-casos>
9. Colegio Médico del Perú [internet]. Lima: CMP; c2022. Perú reporta aumento de casos de cáncer de cuello uterino; 12 de agosto 2022 [citado 13 de abril del 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.cmp.org.pe/peru-reporta-aumento-de-casos-de-cancer-de-cuello-uterino/>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Enfermedades No Trasmisibles y Trasmisibles, 2020 [internet]. Perú: INEI; c2020 [citado 13 abril 2024]. Disponible de: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2020.pdf
11. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades [Internet]. Perú: Sala Situacional del Cáncer en el Perú Enero-abril 2022; c2022

- [citado 13 de abril del 2024]. Disponible de:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>
12. Organización Panamericana de la Salud [internet]. Chile: Los mitos que influyen para no hacerse el Papanicolaou; [citado 13 de abril del 2024]. Disponible de:
<https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/mitos-que-influyen-para-no-hacerse-papanicolau>
13. Guaman IS, Analuisa EI. Nivel de conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en estudiantes universitarias. Revista latinoamericana de ciencias sociales y humanidades [Internet]. 2023 [citado 5 de mayo de 2024]; 4 (2): 2782- 2796. Disponible de:
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/795/1075>
14. De La Cruz YE, German L. Estrategia educativa para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tamizaje de citología cervical. UCE Ciencia Revista de postgrado [Internet]. 2022 [citado 5 de mayo de 2024]; 10 (1). Disponible de:
<http://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/view/262/241>
15. Luna J, Gil F, Deza A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de citología cervical en una población rural peruana. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado 5 de mayo de 2024]; 19 (1): 112-124. Disponible de:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000100112
16. Minga Minga GC. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja [tesis de pregrado en internet]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja, Facultad de la Salud Humana; 2020 [citado 5 de mayo de 2024]. 83 p. Disponible de:

https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23383/1/GibellyCelena_MingaMinga.pdf

17. Espinoza Muñoz AS, Zepeda Mercado DJ. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina en mujeres en edad fértil, que asistieron al Centro de Salud de Ticuantepe, Managua, Julio - septiembre 2019 [tesis de pregrado en internet]. Nicaragua: Universidad nacional autónoma de Nicaragua, Managua; 2019 [citado 5 de mayo de 2024]. 113 p. Disponible de: <https://repositorio.unan.edu.ni/13482/1/13482.pdf>
18. Herrera Marcelo O, Solis Cortez RM. Nivel de conocimiento y práctica sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, comedor popular de Comas, 2023 [tesis de pregrado en internet]. Lima: Universidad privada del Norte, Facultad de ciencias de la Salud; 2023 [citado 6 de mayo 2024]. 48 p. Disponible de: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35467/Herrera%20Marcelo%2c%20Orfelinda%20-%20Solis%20Cortez%2c%20Rosalinda%20Marina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Delgado Velásquez FD. Conocimiento y práctica del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital Base II- Essalud Moquegua, 2020 [tesis de maestría en internet]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui, Escuela de posgrado; 2022 [citado 6 de mayo 2024]. 97p. Disponible de: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1857/Jacqueline_tesis_grad-acad_2022.pdf?sequence=1
20. Fuentes Chuquimango DA, Herrera Valdez YA. Nivel de conocimientos relacionado a prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil del

- establecimiento Magna Vallejo, Cajamarca 2022 [tesis de pregrado en internet]. Huancayo: Universidad Roosevelt, Facultad de ciencias de la Salud; 2022 [citado 6 de mayo 2024]. 70p. Disponible de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/931/Tesis%20Dany%20y%20Yoselyn.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Vásquez Cieza SDP. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas frente al tamizaje de Papanicolaou en trabajadoras de la municipalidad distrital de Baños del Inca. año 2020 [tesis de pregrado en internet]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Facultad de ciencias de la Salud; 2020 [citado 6 de mayo 2024]. 70p. Disponible de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4072/SANDRA%20VASQUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Rodríguez Bacon S. Conocimientos y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano San Juan, Chimbote-2020 [tesis de pregrado en internet]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles Chimbote, Facultad de ciencias de la Salud; 2020 [citado 6 de mayo 2024]. 103p. Disponible de: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/18609/CONOCIMIENTOS_PRACTICAS_RODRIGUEZ_%20BACON_%20SHIRLEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Leva Condori CG. Conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou en pacientes atendidas en 04 centros de salud de la Red Cusco Sur, 2022 [tesis de pregrado en internet]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Facultad de ciencias de la Salud; 2022 [citado 6 de mayo 2024]. 80p. Disponible de:

https://repositorio.unsaac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12918/6713/253T20220229_TC.pdf?sequence=1&isAllowed=y

24. Psicología y mente [internet]. Barcelona: Psicología y mente c2019. ¿Qué es el Modelo de Creencias sobre la Salud?; 02 de abril del 2019 [citado 10 de mayo 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: https://psicologiaymente.com/psicologia/modelo-creencias-salud#google_vignette
25. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 [citado 10 de mayo 2024]; 70 (3): 217-224 Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
26. Bravo E, Águila N, Guerra D, Blanco Y, Rodríguez O, Oliva M. Cáncer cérvico uterino: prevención y tratamiento. Medisur [Internet]. 2020 [citado 10 de mayo 2024]; 18 (4): 685-693. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000400685
27. American Cancer Society [internet]. American Cancer Society; c2020. ¿Qué es cáncer de cuello uterino (cervical)?; 30 julio 2020 [citado 10 de mayo 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
28. Acevedo K, Medina M, Betancur CL. Cáncer de cérvix: una mirada práctica. Rev. Méd. Risaralda [Internet]. 2022 [citado 10 de mayo 2024]; 28 (2): 151-166. Disponible de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-06672022000200151

29. Yanes AN, Villalobos NP, Cubas SA. Cáncer de cérvix y su asociación con el virus del papiloma humano. Rev. méd. sinerg. [Internet]. 2023 [citado 10 de mayo 2024]; 8 (8): 1083. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2023/rms238e.pdf>
30. Ministerio de la Salud. Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [internet]. Perú: MINSA; 2019 2023 [citado 10 de mayo 2024]. Directiva sanitaria N° 085. Disponible de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
31. Organización Mundial de la Salud [internet]. OMS; c2023. Cáncer de cuello uterino; 17 de noviembre de 2023 [citado 10 de mayo 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
32. Clínica Anglo Americana [internet]. Lima: Clínica Anglo Americana; c2023. Cuello uterino – La importancia de la prevención primaria a través de la vacuna del VPH y de acudir al especialista antes de presentar síntomas; 25 de marzo del 2023 [citado 10 de mayo 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://clinicaangloamericana.pe/cancer-de-cuello-uterino-la-importancia-de-la-prevencion-primaria-a-traves-de-la-vacuna-del-vph-y-de-acudir-al-especialista-antes-de-presentar-sintomas/>
33. Economipedia [Internet] [citado 20 de mayo de 2024]. Disponible de: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>

34. Psicología y mente [internet]. Barcelona: Psicología y mente; c2017. Los 14 tipos de conocimiento: ¿Cuáles son?; 22 de agosto 2017 [citado 10 de mayo 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/tipos-de-conocimiento>
35. Organización panamericana de la salud [internet]. OPS. Todo lo que debes saber sobre el PAP [citado 10 de mayo 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
36. Oficina para la Salud de la Mujer [internet]. OASH: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU; c2021. Exámenes de VPH y Papanicolaou; 22 de febrero de 2021 [citado 10 de mayo 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/pap-hpv-tests>
37. Banner Health [internet]. ¿Qué es una prueba de Papanicolaou? Aquí hay 6 cosas que debe saber; 05 de junio de 2022 [citado 10 de mayo 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.bannerhealth.com/es/healthcareblog/advise-me/how-often-should-i-get-a-pap-smear>
38. Ministerio de salud. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [internet]. Lima: MINSA; 2017 [citado 10 de mayo 2024]. Resolución ministerial N° 1013-2016/MINSA. Disponible de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
39. Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino. Guía de prácticas esenciales [Internet]. Washington: OPS; 2016 [citado 10 de mayo 2024]. Segunda ed. Vol. 53. Disponible de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28512/9789275318799_spa.pdf

40. Salazar OF, Las prácticas clínicas y la motivación de los estudiantes de medicina. Revista Internacional de Humanidades [internet]. 2022 [citado 10 de mayo 2024]; 11 (3942): 2-16. Disponible de: <https://journals.eagora.org/revHUMAN/article/download/3942/2324/14708>
41. Enciclopedia significados [internet]. Equipo de Enciclopedia Significados; c2023 [citado 10 de mayo 2024]. Disponible de: <https://www.significados.com/conocimiento/>
42. EUROINNOVA [internet]. Perú: International online education; [citado 10 de mayo 2024]. Disponible de: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-son-las-practicas>
43. Mayo clinic [internet]. Pruebas y procedimientos; c2022 [citado 10 de mayo 2024]. Disponible de: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>
44. Ministerio de salud. Directiva sanitaria para la prevención del cáncer de cuello uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas incluyendo carcinoma in situ [internet]. Perú: MINSA: 2019 [citado 10 de mayo 2024]. Directiva sanitaria N° 085. Disponible de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
45. Instituto nacional del cáncer [internet]. USA: NIH; c2023. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino?; 22 de septiembre de 2023 [citado 10 de mayo 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>
46. Saludaio [internet]. Estados Unidos; c2017 [citado 10 de mayo 2024]. Disponible de: <https://saludaio.com/definicion-sexualmente-activa/>
47. Müggenburg MC, Pérez I. Tipos de estudio en el enfoque de investigación cuantitativa. Rev. Enfermería Universitaria [internet], 2007 [citado 10 de mayo

2024]; 4 (1): 35-38. Disponible de:

<https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741821004.pdf>

48. Corona L, Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. Medisur [Internet], 2021 [citado 10 de mayo 2024]; 19 (2): 338-340. Disponible de: <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v19n2/1727-897X-ms-19-02-338.pdf>

49. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [internet]. 6° ed. México: McGraw-Hill / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V: 2014 [citado 10 de mayo 2024]. 632 p. Disponible de: https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf

ANEXOS

a) Matriz de consistencia

AUTOR: DARLENE JENIFER RAMOS PANTIA

ASESORA: MGT. KARINA YASMIN SULCA CARBAJO

LOCAL: UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

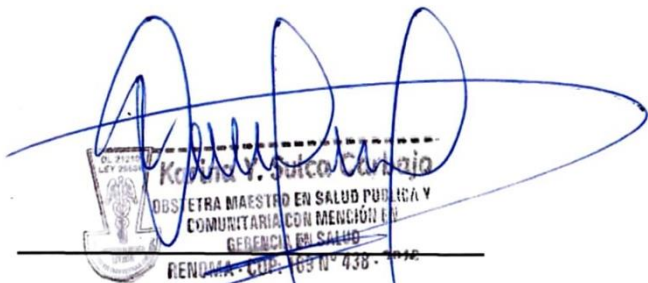
TÍTULO: ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024.

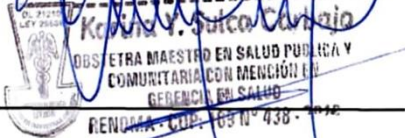
| Problema | Objetivos | Justificación | Hipótesis | Variables | Dimensiones | Indicadores | Categoría | Metodología |
|---|---|--|--|--|---|---|--|---|
| Problema general: | Objetivo general | Teórica | Hipótesis general | Variable 1: | Importancia del tamizaje de Papanicolaou. | - Detección temprana del cáncer de cuello uterino. | - Alto: 9-13 preguntas correctas. - Medio: 5-8 preguntas correctas. - Bajo: 0-4 preguntas correctas. | Tipo de investigación: Sera básico, prospectivo, transversal y bivariado Enfoque de investigación: Cuantitativa Nivel de investigación: Descriptivo-correlacional. Diseño de investigación: No experimental. |
| ¿Cuál es la relación que existe entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024? | Determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024. | Desde una perspectiva teórica el tamizaje el Papanicolaou está respaldado por la teoría del cambio de comportamiento que sugiere que el conocimiento sobre la importancia del tamizaje de Papanicolaou y la percepción de los beneficios y riesgos asociados | Hi: Si existe relación significativa entre conocimiento y prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024. Ho: No existe correlación significativa entre conocimiento y | Conocimiento acerca del tamizaje del Papanicolaou. | Requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou. | - No estar en periodo menstrual - No haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes del examen. - No haberse realizado duchas vaginales 48 horas antes del examen. | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|--|--|--|---|
| | | <p>pueden influir en la adopción de la práctica preventiva.</p> <p>Metodológica El presente estudio tiene un diseño de investigación descriptivo correlacional, donde se utilizó un cuestionario el cual paso por un proceso de validación tanto externa e interna, que fue aplicado a todas las mujeres sexualmente activas y que se realizaron el Papanicolaou en el centro de salud Quiquijana en Cusco, se tuvo en cuenta el</p> | <p>prácticas acerca del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.</p> | | | <ul style="list-style-type: none"> - No estar recibiendo tratamiento vía vaginal. | | <p>Población: La presente investigación estuvo compuesta por 130 mujeres sexualmente activas que se realizaron el tamizaje de Papanicolaou en el centro de salud de Quiquijana.</p> <p>Muestra: Se aplicará la fórmula de población finita, teniendo como resultado 97 usuarias.</p> <p>Tipo de muestreo: Probabilístico aleatorio simple.</p> |
| Problemas específicos | Problemas específicos | | Hipótesis específicas | Frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou. | <ul style="list-style-type: none"> - Cada 3 años con resultados PAP negativo | | | |
| ¿Cuál es la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024? | Establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024. | | Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión importancia del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024. | Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. | <ul style="list-style-type: none"> - Inicio temprano de relaciones sexuales. - Múltiples parejas sexuales. - Infección de transmisión sexual. | | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|--|--|--|
| <p>¿Cuál es la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024?</p> | <p>Establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.</p> | <p>conocimiento y las prácticas.</p> <p>Práctica Desde una perspectiva práctica el tamizaje de Papanicolaou es una herramienta efectiva para la detección temprana del cáncer cervicouterino y lesiones precancerosas.</p> | <p>Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión requisitos previos al tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.</p> | <p>VARIABLE 2: Prácticas del tamizaje de Papanicolaou.</p> | <p>Realización del tamizaje de Papanicolaou.</p> | <p>- Realización del tamizaje de Papanicolaou en los 3 últimos años.</p> | <p>- Si (práctica positiva) - No (práctica negativa)</p> | <p>Técnica de recolección de información: Encuesta.</p> <p>Instrumento de recolección de información: Cuestionario.</p> <p>Técnica de procesamiento y análisis de datos: Análisis descriptivo y relacional.</p> |
| <p>¿Cuál es la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024?</p> | <p>Establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.</p> | <p>Es así como la investigación dará un gran aporte ya que servirá como base para otras investigaciones realizadas posteriormente, la investigación tiene como finalidad permitir un tratamiento oportuno y eficaz del cáncer del cuello uterino.</p> | <p>Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión frecuencia de realización del tamizaje de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.</p> | | | | | |

| | | | | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|--|--|--|
| <p>¿Cuál es la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024?</p> | <p>Establecer la asociación que existe entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.</p> | <p>Social Socialmente el conocimiento y práctica del tamizaje de Papanicolaou son fundamentales para la promoción de la salud de las mujeres y la reducción de las desigualdades en salud.</p> | <p>Si existe asociación significativa entre conocimiento y prácticas en la dimensión factores de riesgo del cáncer de cuello uterino en mujeres sexualmente activas del centro de salud Quiquijana-Cusco, 2024.</p> | | | | | |
|--|--|---|---|--|--|--|--|--|




 OBSTETRA MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y
 COMUNITARIA CON MENCIÓN EN
 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
 GERENCIA EN SALUD
 RENDIDA - COP. 10810 - 438 - 1112

FIRMA DEL ASESOR




 UNIVERSIDAD NACIONAL
 JOSÉ MARÍA ARGUEDAS
 Mg. Efraín Rodas Guizado
 DOCENTE

FIRMA DEL ESTADISTICO




 GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
 HOSPITAL SUB REGIONAL DE ANDAHUAYLAS
 Teddy Enciso Quilla
 CPM: 038600 - RNE: 28410
 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

FIRMA DEL ESPECIALISTA

b) Solicitud de validación



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

VALIDACION DEL INSTRUMENTO MEDIANTE JUICIO DE EXPERTOS

Andahuaylas, 10 de junio del 2024

Mg. _____

Presente:

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para manifestarle que está en ejecución el estudio **“ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024”**, cuyo instrumento que es un cuestionario, está dirigido a todas las mujeres sexualmente activas que se realizaron el tamizaje de Papanicolaou.

Considerando que el instrumento citado debe ser validado por JUICIO DE EXPERTOS, solicito a Ud. tenga a dar su opinión en cuanto a lo presentado, en calidad de persona entendida en la materia. Para este fin adjunto lo siguiente:

1. Solicitud de validación.
2. Operacionalización de variables.
3. Matriz de consistencia.
4. Hoja de criterio de evaluación.
5. Instrumento de recolección de datos.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no son antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

DARLENE JENIFER RAMOS PANTIA

DNI: 73474471

BACH. EN OBSTETRICIA

c) Hoja de criterios para la evaluación por jueces y experto

TITULO: ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024.

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: _____
 1.2. Cargo e institución donde labora: _____
 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario
 1.5. Autor del instrumento: Darlene Jenifer Ramos Pantia

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| PREGUNTAS | ESCALA DE VALIDACIÓN | | | | |
|--|----------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Cree usted, que los ítems mencionados en el instrumento miden lo que se busca estudiar? | | | | | |
| 2. ¿Cree usted, que el número de ítems mencionados en este instrumento son suficientes para tener un entendimiento acerca de lo estudiado? | | | | | |
| 3. ¿Cree usted, que los ítems plasmados en este instrumento son una muestra referencial del universo y materia de estudio? | | | | | |
| 4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio? | | | | | |
| 5. ¿Cree usted, que, si utilizamos en distintas oportunidades este instrumento a muestras parecidas, hallaremos datos también parecidos? | | | | | |
| 6. ¿Cree usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación? | | | | | |
| 7. ¿Cree usted, que el lenguaje empleado en este instrumento mencionado es claro, conciso y no se mal interpreta? | | | | | |
| 8. ¿Cree usted, que la organización utilizada en el instrumento es adecuada al tipo de población que se dará el instrumento? | | | | | |
| 9. ¿Cree usted que el tipo de preguntas o ítems empleadas son adecuadas y apropiadas a los objetivos del presente estudio? | | | | | |

Nota: En la presente escala marque con un "X" la opción elegida, siendo el menor puntaje el 1 y el mayor puntaje el 5.

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACIÓN: Aplica

No Aplica

 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

d) Validación del instrumento para el juicio de experto

TITULO: ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024.

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Medina Nolasco Evelyn Karla
- 1.2. Cargo e institución donde labora: C.S. Ocobamba
- 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario
- 1.5. Autor del instrumento: Darlene Jenifer Ramos Pantia

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| PREGUNTAS | ESCALA DE VALIDACIÓN | | | | |
|--|----------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Cree usted, que los ítems mencionados en el instrumento miden lo que se busca estudiar? | | | | | 5 |
| 2. ¿Cree usted, que el número de ítems mencionados en este instrumento son suficientes para tener un entendimiento acerca de lo estudiado? | | | | | 5 |
| 3. ¿Cree usted, que los ítems plasmados en este instrumento son una muestra referencial del universo y materia de estudio? | | | | | 5 |
| 4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio? | | | | | 5 |
| 5. ¿Cree usted, que, si utilizamos en distintas oportunidades este instrumento a muestras parecidas, hallaremos datos también parecidos? | | | | | 5 |
| 6. ¿Cree usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación? | | | | | 5 |
| 7. ¿Cree usted, que el lenguaje empleado en este instrumento mencionado es claro, conciso y no se mal interpreta? | | | | | 5 |
| 8. ¿Cree usted, que la organización utilizada en el instrumento es adecuada al tipo de población que se dará el instrumento? | | | | | 5 |
| 9. ¿Cree usted que el tipo de preguntas o ítems empleadas son adecuadas y apropiadas a los objetivos del presente estudio? | | | | | 5 |

Nota: En la presente escala marque con un "X" la opción elegida, siendo el menor puntaje el 1 y el mayor puntaje el 5.

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACIÓN: Aplica No Aplica

Evelyn K. Medina Nolasco
OBSTETRA
C.O.P. 27554

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

TITULO: ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024.

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Vega Mamani Silvia Zoila
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Obstetra del centro de Salud Pacucha
- 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
- 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario
- 1.5. Autor del instrumento: Darlene Jenifer Ramos Pantia

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| PREGUNTAS | ESCALA DE VALIDACIÓN | | | | |
|--|----------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Cree usted, que los ítems mencionados en el instrumento miden lo que se busca estudiar? | | | | | 5 |
| 2. ¿Cree usted, que el número de ítems mencionados en este instrumento son suficientes para tener un entendimiento acerca de lo estudiado? | | | | | 5 |
| 3. ¿Cree usted, que los ítems plasmados en este instrumento son una muestra referencial del universo y materia de estudio? | | | | | 5 |
| 4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio? | | | | | 5 |
| 5. ¿Cree usted, que, si utilizamos en distintas oportunidades este instrumento a muestras parecidas, hallaremos datos también parecidos? | | | | | 5 |
| 6. ¿Cree usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación? | | | | | 5 |
| 7. ¿Cree usted, que el lenguaje empleado en este instrumento mencionado es claro, conciso y no se mal interpreta? | | | | | 5 |
| 8. ¿Cree usted, que la organización utilizada en el instrumento es adecuada al tipo de población que se dará el instrumento? | | | | 4 | 5 |
| 9. ¿Cree usted que el tipo de preguntas o ítems empleadas son adecuadas y apropiadas a los objetivos del presente estudio? | | | | 4 | 5 |

Nota: En la presente escala marque con un "X" la opción elegida, siendo el menor puntaje el 1 y el mayor puntaje el 5.

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACIÓN: Aplica

No Aplica

Silvia Z. Vega Mamani
 Mag. Salud Pública y Comunitaria
 RENOMA: 175 COP: 17150

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

TITULO: ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024.

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del experto: Enciso Quilla Teddy
 1.2. Cargo e institución donde labora: Ginecólogo del Hospital Sub Regional de Andahuaylas
 1.3. Tipo de experto: Metodólogo Especialista Estadístico
 1.4. Nombre del instrumento: Cuestionario
 1.5. Autor del instrumento: Darlene Jenifer Ramos Pantia

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

| PREGUNTAS | ESCALA DE VALIDACIÓN | | | | |
|--|----------------------|---|---|---|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1. ¿Cree usted, que los ítems mencionados en el instrumento miden lo que se busca estudiar? | | | | | 5 |
| 2. ¿Cree usted, que el número de ítems mencionados en este instrumento son suficientes para tener un entendimiento acerca de lo estudiado? | | | | | 5 |
| 3. ¿Cree usted, que los ítems plasmados en este instrumento son una muestra referencial del universo y materia de estudio? | | | | | 5 |
| 4. ¿Considera usted, que los conceptos utilizados en este instrumento son todos y cada uno de ellos propios de las variables de estudio? | | | | | 5 |
| 5. ¿Cree usted, que, si utilizamos en distintas oportunidades este instrumento a muestras parecidas, hallaremos datos también parecidos? | | | | | 5 |
| 6. ¿Cree usted, que todos y cada uno de los ítems contenidos en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación? | | | | | 5 |
| 7. ¿Cree usted, que el lenguaje empleado en este instrumento mencionado es claro, conciso y no se mal interpreta? | | | | | 5 |
| 8. ¿Cree usted, que la organización utilizada en el instrumento es adecuada al tipo de población que se dará el instrumento? | | | | | 5 |
| 9. ¿Cree usted que el tipo de preguntas o ítems empleadas son adecuadas y apropiadas a los objetivos del presente estudio? | | | | | 5 |

Nota: En la presente escala marque con un "X" la opción elegida, siendo el menor puntaje el 1 y el mayor puntaje el 5.

OBSERVACIONES:

.....

VALIDACIÓN: Aplica No Aplica


 Teddy Enciso Quilla
 GINECÓLOGO
 FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

e) Lista de expertos

| Expertos | Nombres y apellidos | Opinión de aplicabilidad |
|-----------------|----------------------------------|---------------------------------|
| Experto 1 | Mgt. Evelyn Karla Medina Nolasco | Muy aceptable |
| Experto 2 | Mgt. Silvia Zoila Mamani Veja | Aceptable |
| Experto 3 | Mgt. Efraín Rodas Guizado | Muy aceptable |
| Experto 4 | Dr. Teddy Enciso Quilla | Muy aceptable |

f) Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

CUESTIONARIO DE LA INVESTIGACION TITULADA “ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024”.

Estimada Paciente:

Buenas tardes, mi nombre es Darlene Jenifer Ramos Pantia bachiller de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, a continuación, le pido resolver el siguiente cuestionario con la mayor sinceridad que usted estará colaborando de manera anónima y confidencial con la siguiente investigación ante mencionada, de antemano se le agradece su colaboración.

INSTRUCCIONES:

- Lea cuidadosamente el cuestionario y marque (x) con toda sinceridad.
- Utilice lapicero azul o negro

SECCION I: DATOS GENERALES

EDAD:años

¿Estado civil?

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

¿Grado de instrucción?

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

Edad de inicio de relaciones sexuales: _____

Número de parejas sexuales: _____

Número de hijos: _____

SECCION II: CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

| |
|---|
| 1. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? |
| a) <u>Presencia de células malas, anormales o cancerígenas en el cuello del útero.</u> b) Presencia de sangrado vaginal. c) Dolor al tener relaciones sexuales. d) Todas las anteriores. e) No sabe. |
| 2. ¿Qué es la prueba de Papanicolaou? |
| a) Es un examen de orina. b) <u>Es un examen o procedimiento que se realiza en el cuello uterino.</u> c) Es un examen de flujo vaginal. d) Examen de sangre. e) No sabe. |
| 3. ¿Sabe Ud. en qué parte se realiza la prueba del Papanicolaou? |
| a) <u>Cuello del útero</u> b) Vagina c) Ovarios d) Ano e) No sabe |
| 4. ¿Sabe usted para qué sirve el tamizaje de Papanicolaou? |
| a) Para saber si tenemos una infección vaginal. b) <u>Para detectar el cáncer del cuello uterino.</u> c) Para saber si tenemos alguna infección urinaria. d) Para saber si tengo cáncer de mama. e) No sabe |
| 5. ¿Ud. sabe hasta a qué edad una mujer debe hacerse una prueba de Papanicolaou? |
| a) <u>Si</u> b) No |
| 6. Acudes a realizarte la prueba de Papanicolaou ¿Cuándo estas menstruando? |
| a) Si b) <u>No</u> c) No sabe |
| 7. ¿Te arias la prueba de Papanicolaou si tuviste relaciones sexuales en los últimos 2 días que pasaron? |
| a) Si b) <u>No</u> c) No sabe |
| 8. ¿Debemos realizarnos lavados vaginales días antes del tamizaje de Papanicolaou? |
| a) Si b) <u>No</u> c) No sabe |

| |
|---|
| 9. Acudes a realizarte la prueba de Papanicolaou ¿Si estas utilizando cremas o óvulos vaginales? |
| a) Si b) <u>No</u> c) No sabe |
| 10. ¿Cada cuánto tiempo debería realizarse la prueba de Papanicolaou? |
| a) Cada seis meses b) Cada año c) <u>Cada tres años</u> |
| 11. ¿Cree usted que iniciar a una temprana edad la vida sexual es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino? |
| a) <u>Si</u> b) No c) No sabe |
| 12. ¿Usted cree que haber tenido más de una pareja sexual sea un factor de riesgo para poder desarrollar cáncer de cuello uterino? |
| a) <u>Si</u> b) No c) No sabe |
| 13. ¿Cree usted que tener alguna infección de transmisión sexual es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino? |
| a) <u>Si</u> b) No c) No sabe |

SECCION III: PRÁCTICAS SOBRE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU

| |
|---|
| 1. Ud. ¿Se ha realizado la prueba de Papanicolaou en los tres últimos? |
| a) <u>Si</u> b) No |

g) Confiabilidad del instrumento

Tabla 12: Fiabilidad del instrumento según alfa de Cronbach

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|-------------------------|-----------------------|
| 0.860 | 13 |

Fuente: Elaboración propia del investigador

h) Solicitud al centro de salud



“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE INSTRUMENTO DE LA TESIS TITULADA “ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024”.

DRA. GALILE BETZABETH CASTRO AUCCA

GERENTE DEL CENTRO DE SALUD DE QUIQUIJANA

Yo, Darlene Jenifer Ramos Pantia, identificada con DNI N° 73474471, con domicilio en Pista panamericana Cusipata, distrito de Cusipata, provincia de Quispicanchi, departamento de Cusco, en mi condición de bachiller de Obstetricia de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, me presento ante usted con el debido respeto y expongo.

Que siendo bachiller de Obstetricia y siendo requisito indispensable la realización de mi tesis para optar el grado de Obstetra solicito a Usted tenga a bien **AUTORIZARME EL PERMISO PARA APLICAR EL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN DE LA TESIS TITULADA: “ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024”**, lo cual se desarrollará en el mes de junio, en la institución que usted tan dignamente dirige.

Por lo expuesto ruego a usted acceder a mi solicitud.

Cusco, 25 de mayo del 2024

BACH. DARLENE JENIFER RAMOS PANTIA

DNI N°: 73474471



i) Consentimiento informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ con DNI N°: _____ doy mi autorización para participar de la encuesta realizada por la bachillera de Obstetricia Darlene Jenifer Ramos Pantia, para el estudio de la investigación titulada: **ASOCIACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ACERCA DEL TAMIZAJE DE PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD QUIQUIJANA-CUSCO, 2024.** A través de la presente daré a conocer información verdadera al responder las preguntas y la entrevistadora guardará confidencialidad acerca de los datos obtenidos, la información que suministre no será revelada a nadie, ni seré identificada cuando se den a conocer los resultados del estudio y estos sean publicados, la encuesta tendrá una duración aproximada de entre 10 y 15 minutos aproximadamente.

Teniendo claro lo anteriormente expuesto y con toda la autonomía para tomar la decisión doy la autorización totalmente voluntaria para que mis datos hagan parte del estudio.

Cusco, ____ de junio del 2024

Firma

j) Evidencias fotográficas



