

**SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE PANDO**  
**UNIVERSIDAD AMAZÓNICA DE PANDO**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**



**MONOGRAFÍA DEL SERVICIO SOCIAL RURAL OBLIGATORIO**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PAPANICOLAOU EN  
MUJERES EN EDAD FÉRTIL, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GONZALO  
MORENO EN EL PERIODO DE OCTUBRE A DICIEMBRE DE LA GESTIÓN 2022**

**AUTOR: INT. ENFERMERÍA: ALEXANDRA NICOL ROCA GÓMEZ**

**DOCENTE U.A.P: LIC. ERCILIA LLANOS FAJARDO**

Cobija – Pando – Bolivia

2023

**ACTA DE DEFENSA**

Fecha: .....

**TITULO:**

**“CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GONZALO MORENO EN EL PERIODO DE OCTUBRE A DICIEMBRE DE LA GESTIÓN 2022”**

**AUTORA: ALEXANDRA NICOL ROCA GOMEZ**

Obtuvo la nota de :.....

**Miembro del tribunal**

**Miembro del tribunal**

**Miembro del tribunal**

## **DEDICATORIA**

*En primer lugar, dedicarle y agradecerle a Dios, por darme vida, fuerza, sabiduría e inteligencia para realizar todo lo que se nos ha presentado, en el transcurso de este camino, sin dejar de pedirles más que sus bendiciones abundantes y su ayuda en los momentos difíciles y en todo momento.*

*Dedico este trabajo también, a mi familia por el apoyo constante y de mucha fortaleza en todo momento.*

## **AGRADECIMIENTO**

*Primeramente, doy infinitamente gracias a Dios, quien me hizo que fuera más valiente en todas las situaciones que se presentaron.*

*Agradezco también la confianza y el apoyo de mi abuela Rosa Vaca y mi hermano Gilson Gómez y mis padres Alex Roca Esmeralda Gómez, quienes han contribuido positivamente para llevar a cabo esta jornada.*

*A Juan Diego Vásquez por haber sido parte fundamental por que estuvimos de la mano apoyándonos, por la motivación durante todos estos años de estudio lo logramos si se pudo.*

*A todos los docentes de estudios universitarios que me asesoraron con cada una de sus valiosas aportaciones, me ayudaron a crecer como persona y como profesional.*

*A mis teletubis Clevia, María, Gloria y José por los buenos momentos compartidos.*



## ÍNDICE GENERAL

1.	INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.	Justificación .....	2
1.2.	Planteamiento del Problema .....	3
1.3.	Pregunta de Investigación .....	5
1.4.	Delimitación del Estudio.....	5
1.4.1.	Temática .....	5
1.4.2.	Temporal.....	5
1.4.3.	Espacial.....	5
1.5.	Objetivos .....	5
1.5.1.	General.....	5
1.5.2.	Específicos.....	6
2.	MARCO TEÓRICO .....	7
2.1.	Antecedentes .....	7
2.1.1.	Reseña histórica de la citopatología y los orígenes del Papanicolaou .....	7
2.1.2.	Los orígenes del Papanicolaou .....	7
2.2.	Bases Legales.....	8
2.3.	Bases Teóricas .....	9
2.3.1.	Conocimiento, actitudes y prácticas .....	9
2.3.2.	Definición de Papanicolaou .....	14
2.3.3.	Generalidades de la citología cérvico vaginal o Papanicolaou.....	15
2.3.4.	Quién realiza la prueba de Papanicolaou .....	15
3.	MARCO METODOLÓGICO .....	20
3.1.	Tipo y enfoque de Investigación.....	20
3.1.1.	Tipo de investigación.....	20
3.1.2.	Enfoque de investigación.....	20
3.2.	Diseño de la Investigación .....	21
3.3.	Población y muestra.....	21
3.3.1.	Población de referencia .....	21
3.3.2.	Muestra .....	21

3.4.	Técnicas de recolección de datos o procedimientos utilizados.....	21
4.	ANÁLISIS RESULTADOS.....	22
4.1.	Grado de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou. ....	22
4.2.	Actitudes frente al Papanicolaou .....	29
4.3.	Prácticas ante la realización del Papanicolaou.....	31
5.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	36
5.1.	Conclusiones .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
5.2.	Recomendaciones .....	37
6.	BIBLIOGRAFÍA .....	38
7.	ANEXOS .....	40

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución porcentual de características sociodemográficas .....	22
Tabla 2. Distribución porcentual de conocimiento de la prueba del Papanicolaou.....	23
Tabla 3. Distribución porcentual de conocimiento de utilidad de prueba Papanicolaou .....	24
Tabla 4. Distribución porcentual, Conocimiento de lugar del cuerpo donde se toma la prueba de Papanicolaou .....	25
Tabla 5. Distribución porcentual de, Conocimiento enfermedades que puede provenir la prueba de Papanicolaou.....	26
Tabla 6. Distribución porcentual de, Conocimiento de quienes tienen mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino.....	27
Tabla 7. Distribución porcentual de, Se realiza el examen de Papanicolaou.....	29
Tabla 8. Distribución porcentual de, Se realiza periódicamente el Papanicolaou.....	30
Tabla 9. Distribución porcentual de, Última vez que se realizó el Papanicolaou.....	31
Tabla 10. Distribución porcentual, Se realizó el Papanicolaou.....	32
Tabla 11. Distribución porcentual de, Frecuencia que se realiza el Papanicolaou.....	33
Tabla 12. Distribución porcentual de, Como debe acudir para realizarse la prueba de Papanicolaou.....	34
Tabla 13. Distribución porcentual de, Recoge el reporte de su prueba de Papanicolaou.....	35

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución porcentual de características sociodemográficas de la población .....	22
Figura 2. Distribución porcentual de conocimiento de la prueba del Papanicolaou .....	23
Figura 3. Distribución porcentual, conocimiento de utilidad de prueba Papanicolaou .....	24
Figura 4. Distribución porcentual de, Conocimiento de lugar del cuerpo donde se toma la prueba de Papanicolaou .....	25
Figura 5. Distribución porcentual de, Conocimiento enfermedades que puede prevenir la prueba de Papanicolaou .....	26
Figura 6. Distribución porcentual de, Conocimiento de quienes tienen mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino. ....	27
Figura 7. Distribución porcentual de, Nivel de Conocimiento .....	28
Figura 8. Distribución porcentual de, Se realiza el examen de Papanicolaou. ....	29
Figura 9. Distribución porcentual de, Se realiza periódicamente el Papanicolaou. ....	30
Figura 10. Distribución porcentual de, Última vez que se realizó el Papanicolaou. ....	31
Figura 11. Distribución porcentual, Se realizó el Papanicolaou. ....	32
Figura 12. Distribución porcentual de, Frecuencia que se realiza el Papanicolaou. ....	33
Figura 13. Distribución porcentual de, Como debe acudir para realizarse la prueba de Papanicolaou. ....	34
Figura 14. Distribución porcentual de, Recoge el reporte de su prueba de Papanicolaou. ....	35

## RESUMEN

El examen de Papanicolaou también conocida como citología vaginal que se utiliza para detectar anomalías del cuello uterino en mujeres en edad fértil, en el Centro de Salud Gonzalo Moreno, tiene como problemática de una débil inasistencia de las mujeres a controles de Papanicolaou, sus principales causantes pueden atribuirse al débil conocimiento, actitudes y prácticas, la inaccesibilidad de examen, entre otros. Los estudios tipo CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas), se realizan para comprender mejor por qué la gente actúa de la manera que lo hace y así. El enunciado del problema de investigación es; ¿Cuál será el Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Gonzalo Moreno del Municipio de Gonzalo Moreno en el periodo de octubre a diciembre de la gestión 2022?

El principal objetivo de la investigación es determinar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Gonzalo Moreno del Municipio de Gonzalo Moreno en el periodo de octubre a diciembre de la gestión 2022. La metodología con enfoque de investigación cuantitativa, de tipo descriptiva y transversal con una población y una muestra de 30 de mujeres en edad fértil y del área de influencia del Centro de Salud Gonzalo Moreno.

De los resultados se concluye, que el nivel de conocimiento es Regular con un 65% en mujeres en edad fértil encuestada. Relacionado a las actitudes, el 100% de los encuestados mencionan que se realizan la prueba del Papanicolaou, el mismo porcentaje menciona que es importante la prueba del PAP. Con relación a las practicas el 40% se realiza hace un año la prueba y el 54% se realizó por iniciativa propia, de la misma manera realizan la prueba cada año, el 74% practica en todas las formas la prueba de Papanicolaou.

Palabra clave: Conocimiento, actitudes, practicas, Papanicolaou.

## **ABSTRACT**

The Pap smear test, also known as vaginal cytology, which is used to detect abnormalities of the cervix in women of childbearing age, at the Gonzalo Moreno Health Center, has as a problem a weak non-attendance of women to Pap smear controls, its main causes It can be attributed to weak knowledge, attitudes and practices, the inaccessibility of examination, among others. KAP (Knowledge, Attitudes and Practices) studies are conducted to better understand why people act the way they do and so on. The statement of the research problem is; What will be the degree of knowledge, attitudes and practices about the Papanicolaou test in women of childbearing age who attend the Gonzalo Moreno health center of the Municipality of Gonzalo Moreno in the period from October to December of the 2022 administration?

The main objective of the research is to determine the degree of knowledge, attitudes and practices about the Papanicolaou test in women of childbearing age who attend the Gonzalo Moreno health center of the Municipality of Gonzalo Moreno in the period from October to December of the 2022 administration. The methodology with a quantitative research approach, descriptive and cross-sectional with a population and a sample of 30 women of childbearing age and the area of influence of the Gonzalo Moreno Health Center.

From the results it is concluded that the level of knowledge is Regular with 65% in women of childbearing age surveyed. Related to attitudes, 100% of those surveyed mention that they take the Papanicolaou test, the same percentage mentions that the PAP test is important. In relation to the practices, 40% took the test a year ago and 54% did it on their own initiative, in the same way they do the test every year, 74% practice the Papanicolaou test in all forms.

Key word: Knowledge, attitudes, practices, Papanicolaou.

## INTRODUCCIÓN

Los estudios tipo CAP (Conocimientos, Actitudes y Prácticas), se realizan para comprender mejor por qué la gente actúa de la manera que lo hace y así, desarrollar de forma más eficaz los programas sanitarios. El examen de Papanicolaou también conocida como citología vaginal que se utiliza para detectar anomalías del cuello uterino. El objetivo de este examen, es encontrar los cambios de las células del cuello uterino y de esta manera prevenir el cáncer. El cáncer cérvico-uterino presenta preocupación para los sistemas de salud en todo el mundo, sobre todo en los países en vías de desarrollo como Bolivia, donde la pobreza y las condiciones de vida en las que se encuentran muchas familias inciden de manera significativa en la salud de la población, afectando más a las mujeres en edad fértil.

De acuerdo a ese panorama del tema abordado, se debe tomar en cuenta que el *“examen de citología vaginal o también conocida muestra de Papanicolaou, se realiza con la finalidad de examinar las células anómalas que puedan ocasionar neoplasia cervicouterina”* (Maguita León, 2018). Si las células que revisten el cuello uterino comienzan a desarrollarse de manera descontrolada puede producir cáncer (Sociedad Americana del Cáncer, 2019).

El presente trabajo tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Gonzalo Moreno del Municipio de Gonzalo Moreno en el periodo de octubre a diciembre de la gestión 2022. El estudio realizado es de enfoque predominante cuantitativo descriptivo. La población de estudio está constituida por 30 mujeres en edad fértil en la cual se aplicó un cuestionario. Los resultados de la investigación manifiesta que la edad de las mujeres según estudios realizados en la gestión 2022.

## 1.1. JUSTIFICACIÓN

El cáncer cérvico-uterino presenta preocupación para los sistemas de salud en todo el mundo, sobre todo en los países en vías de desarrollo como Bolivia, donde la pobreza y las condiciones de vida en las que se encuentran muchas familias inciden de manera significativa en la salud de la población, afectando más a las mujeres en edad fértil.

El realizarse el Papanicolaou es muy importante, porque nos ayuda a detectar oportuna y precozmente el cáncer cérvico-uterino y las lesiones pre-cancerosas, pudiendo realizarse tratamientos eficaces y menos invasivos en etapas iniciales, evitándose la muerte por esta causa.

Porque la pérdida de una mujer ocasiona una desestabilidad en el núcleo familiar, además de las repercusiones económicas en el mismo.

Las Bajas coberturas en la prueba de Papanicolaou para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino que es una patología prevenible, y no realización con la frecuencia necesaria en nuestra población, en especial en mujeres en edad fértil son un grupo de riesgo, por lo cual es importante conocer qué tanto saben las pacientes sobre el Papanicolaou e identificar cuáles son sus actitudes y las prácticas de estas en relación al Papanicolaou en el Centro de Salud Gonzalo Moreno.

Al saber cuánto saben las mujeres con respecto al Papanicolaou se tomará en cuenta el porqué de la ausencia en la práctica y al tener esta información en mano se tomará medidas, que hacen que no actúen como deberían. Con lo que aumentará las coberturas de Papanicolaou y el diagnóstico precoz. Si el PAP se realizará rutinariamente se podría detectar las lesiones pre-cancerosas a tiempo y el tratamiento puede llegar a la curación y de esta manera se podría reducir significativamente la mortalidad. Por esto, es importante conocer los factores que facilitan o perjudican el acceso de las usuarias para realizar el estudio de Papanicolaou en el Centros de Salud Gonzalo Moreno.

## 1.2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el ámbito mundial, el cáncer de cuello uterino es el cuarto cáncer más frecuente en la mujer, con una incidencia estimada de 604 000 nuevos casos en 2020. De las 342 000 muertes estimadas por cáncer de cuello uterino en 2020, más del 90% tuvieron lugar en los países de ingresos bajos y medianos. Las mujeres con VIH tienen seis veces más probabilidades de padecer cáncer de cuello uterino que las mujeres sin VIH, y se calcula que el 5% de todos los casos de cáncer de cuello uterino son atribuibles al VIH. Es más, en todas las regiones del mundo la contribución del VIH al cáncer de cuello uterino recae de forma desproporcionada sobre las mujeres más jóvenes.

En los países de ingresos altos se han puesto en marcha programas que permiten la vacunación de las niñas contra los VPH y ofrecer cribados periódicos y tratamiento adecuado de las mujeres. El cribado permite detectar las lesiones precancerosas en estadios en que todavía pueden tratarse fácilmente.

En los países de ingresos bajos y medianos el acceso a esas medidas preventivas es limitado, por lo que con frecuencia el cáncer de cuello uterino no se detecta hasta que ya ha avanzado y aparecen los síntomas. Además, el acceso al tratamiento de las lesiones cancerosas (por ejemplo, cirugía, radioterapia y quimioterapia) puede ser limitado, lo que determina que en esos países la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino sea más alta.

La elevada tasa de mortalidad mundial por cáncer de cuello uterino (tasa estandarizada por edad: 13,3/100 000 en 2020) podría reducirse mediante intervenciones eficaces en diferentes etapas de la vida.

El tamizaje seguido del tratamiento de las lesiones precancerosas constituye una estrategia costo-efectiva de prevención; En la mayoría de los casos, sobre todo en las mujeres más jóvenes, las infecciones por VPH de alto riesgo oncogénico son transitorias y remiten sin ningún tipo de intervención; Una pequeña proporción de las infecciones de ciertos tipos de VPH pueden persistir y progresar hacia un cáncer, el

tratamiento temprano previene más del 80% de los cánceres cervicales en los países en desarrollo. (OMS, 2022)

El cáncer de cuello uterino es una de las causas principales de muerte de mujeres en el estado plurinacional de Bolivia, cada día se presentan 8 casos nuevos. Su incidencia es mayor en mujeres pobres en edad productiva, afectando la calidad de vida de sus familias y frenando el desarrollo social de nuestro país. Es indudable que la detección, el diagnóstico y la erradicación de las lesiones precursoras previenen el desarrollo del cáncer invasor de cuello uterino, por lo que es necesaria la realización de pruebas de Papanicolaou en servicio, en forma sostenible, con coberturas por encima del 80% para detectar y tratar el padecimiento en etapas iniciales. Esto generaría un importante impacto en la morbi-mortalidad de la mujer. Para el caso de las lesiones que podrían corresponder al cáncer de cuello uterino, se ha sabido que las atribuyen al sentarse la mujer sobre una piedra caliente, esta concepción podría desviar la atención de personas y familias hacia un origen diferente del mal, lo cual debería ser un reto para la educación sanitaria. (MINISTERIO DE SALUD, 2016)

Anualmente alrededor de 270000 mujeres mueren a causa del CaCu y cerca del 85% son de países en vías de desarrollo, es un problema íntimamente vinculado con las características socioeconómicas y socio demográficas. La infección por virus del papiloma humano (VPH) es el factor de riesgo más importante. En nuestro país sigue siendo uno de los principales problemas de salud femenina, ocupando el octavo lugar en razón a la incidencia en América del Sur. Los casos nuevos de CaCu alcanzan el mayor número entre los 40 y 64 años de edad con una tasa de incidencia de alrededor de 28.2 por 100 mil habitantes en todas las edades.

A nivel departamental en la gestión 2021 se procesaron 4664 muestras en los 15 municipios del departamento Pando, el municipio que más tomas realiza es el municipio de Cobija, seguido de Porvenir y Gonzalo Moreno. (SEDES Pando, 2021)

A nivel local el Centro de Salud Gonzalo Moreno en la gestión 2021 reportó 351 muestras procesadas de los cuales 18 muestras salieron con lesiones en distintos grados, según reporte del laboratorio citología de la ciudad Cobija. (SEDES Pando, 2021)

### **1.3. Pregunta de Investigación**

¿Cuál será el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Gonzalo Moreno del Municipio de Gonzalo Moreno en el periodo de octubre a diciembre de la gestión 2022?

### **1.4. Delimitación del Estudio**

#### **1.4.1. Temática**

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

#### **1.4.2. Temporal**

El estudio se desarrolla en el periodo comprendido de octubre a diciembre de la gestión 2022.

#### **1.4.3. Espacial**

El trabajo se desarrolla en el centro de salud Gonzalo Moreno del Municipio de Gonzalo Moreno.

### **1.5. Objetivos**

#### **1.5.1. General**

Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud Gonzalo Moreno del Municipio de Gonzalo Moreno en el periodo de octubre a diciembre de la gestión 2022.

### **1.5.2. Específicos**

- Describir los factores sociodemográficos de las mujeres en edad fértil
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou en la población de estudio
- Especificar las actitudes frente al Papanicolaou.
- Reconocer las prácticas ante la realización del Papanicolaou.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Reseña histórica de la citopatología y los orígenes del Papanicolaou**

Leopold Koss, en la 3ª edición de su obra "Diagnostic Cytology and its Histopathologic Bases" señala que la citología es "el arte y la ciencia de la interpretación de las células del cuerpo humano, sean de descamación exfoliadas de las superficies epiteliales o bien obtenidas de los diferentes tejidos por procedimientos diversos"

En 1933 se inició un período de investigaciones en la fisiología y la endocrinología sexual femenina. Durante esos estudios mientras clasificaba las células vaginales, Papanicolaou encontró células neoplásicas en los extendidos de mujeres con cáncer de útero. Papanicolaou se asoció con otro patólogo, y juntos ahondaron en el problema del diagnóstico precoz de cáncer. Los ginecólogos conocedores del drama del cáncer avanzado, comenzaron pronto a interesarse en "las posibilidades de ese nuevo método".

La aplicación del método citológico comenzó a difundirse, y las mejoras introducidas en las técnicas de obtención del material mediante aspiración endometrial y raspada del endocervix (cuello del útero), permitieron un mayor acierto en el método y su aceptación ya sin reservas.

#### **2.1.2. Los orígenes del Papanicolaou**

En 1917, George Nicholas Papanicolaou (1883-1962), médico griego nacido en Coumi, quien había obtenido su grado de doctor en el Instituto Hertig de Biología Experimental de Munich, en Alemania (4-7,8), realizó investigaciones en la Universidad de Cornell de Nueva York, utilizando el frotis vaginal para estudiar la fisiología del ciclo menstrual en animales. Posteriormente haría estos estudios en mujeres, publicando en 1933 "The sexual cycle in the human female as revealed by vaginal smears" (WILEY, 1933).

## 2.2. Bases Legales

Que el Parágrafo I del Artículo 35 de la Constitución Política del Estado, determina que el Estado, en todos sus niveles, protegerá el derecho a la salud, promoviendo políticas públicas orientadas a mejorar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso gratuito de la población a los servicios de salud. Que el Parágrafo I del Artículo 45 del Texto Constitucional, establece que todas las bolivianas y los bolivianos tienen derecho de acceder a la seguridad social.

Que el Artículo 1 de la Ley N° 252, de 3 de julio de 2012, dispone que todas las Servidoras Públicas y Trabajadoras, mayores de dieciocho (18) años, que desarrollan sus actividades con funciones permanentes o temporales en instituciones públicas, privadas o dependientes de cualquier tipo de empleador, gozarán de **tolerancia remunerada de un (1) día hábil al año, a objeto de someterse a un examen médico de Papanicolaou y/o Mamografía**. Que con la finalidad de prevenir el cáncer de cuello cérvico uterino y el cáncer de mama, se requiere implementar políticas que contribuyan a disminuir la morbi - mortalidad en mujeres, protegiendo la salud de servidoras públicas y trabajadoras

El Decreto Supremo N° 1496 tiene por objeto reglamentar la aplicación de la Ley N° 252, de 3 de julio de 2012, que establece la tolerancia de un (1) día hábil al año para las servidoras públicas y trabajadoras que se sometan al examen médico de Papanicolaou y/o Mamografía.

ARTÍCULO 2.- (PROCEDIMIENTO) I. El día de tolerancia será coordinado entre la servidora pública o trabajadora y el empleador, siendo fraccionado en dos (2) medias jornadas de la siguiente forma:

- a) Media jornada laboral para la realización de la prueba de Papanicolaou y si corresponde la obtención de orden del examen de Mamografía
- b) Media jornada para conocer los resultados médicos de la prueba de Papanicolaou, en conformidad a normas y protocolos de atención vigente.

II. Conocidos los resultados médicos correspondientes, la servidora pública o trabajadora presentará ante el empleador la constancia que evidencie la utilización de la tolerancia para los fines establecidos.

### **2.3. Bases Teóricas**

#### **2.3.1. Conocimiento, actitudes y prácticas**

Los conocimientos, experiencias, la influencia social, los hábitos, la autoconfianza, la motivación, las actitudes y las posibilidades de cambio han sido identificados como determinantes del comportamiento de la salud. Una teoría es que el conocimiento es necesario para influir en la actitud que conduce a cambios en la salud. Sin embargo, otros modelos sugieren que hay una vía más compleja que conduce a cambios en el comportamiento de la salud, como las experiencias y la influencia social que pueden causar cambios de actitud que llevan a cambios en el comportamiento de la salud (Laza Vásquez & Sánchez Vanegas, 2016).

Desde la propuesta de la encuesta CAP, vale la pena aclarar los términos que está evalúa. El conocimiento representa un conjunto de cosas conocidas, incluye la capacidad de representarse y la propia forma de percibir. El Nivel de conocimiento constatado permite situar los ámbitos en los que son necesarios realizar esfuerzos en materia de información y educación. De otra parte, la actitud es una forma de ser, una postura de tendencias, de "disposiciones a". Se trata de una variable intermedia entre la situación y la respuesta a dicha situación. Permite explicar cómo un sujeto sometido a un estímulo adopta una determinada práctica y no otra. Por último, las prácticas o los comportamientos son acciones observables de un individuo en respuesta a un estímulo; es decir que son el aspecto concreto, son la acción (Flores Blancas, 2018).

En este sentido, los elementos en cuestión pertenecen al campo de la sociología, de donde se desprende que los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) se constituyen en la herramienta de análisis de comportamientos. Se usa tanto, en la fase de diagnóstico como en

la fase de planificación de un proyecto. La utilidad del CAP radica en que, si se decide promover el desarrollo sostenible y progresivo en las comunidades donde existen niveles bajos de **experiencias y conocimientos, servirá de mucho la aplicación del enfoque de comportamientos** como eje central para acompañar todo el proceso, en el diagnóstico, en la planificación, para analizar comportamientos que se “deberían” saber, actitudes que se “deberían” pensar y prácticas que se “deberían” realizar, permite entender porque, la gente hace lo que hace, permite evaluar la factibilidad del cambio de un comportamiento y si el comportamiento deseado ya existe sirve para mejorar el impacto de las medidas propuestas (Balarezo López, 2017).

### ***2.3.1.1. Definición de conocimiento***

La Real Academia de la Lengua Española define conocimiento, como la acción y efecto de conocer. También se define como la capacidad de entendimiento, inteligencia o razón natural. El término conocer (cognoscere), se refiere a averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. Para el diccionario de Oxford el Conocimiento es la comprensión alcanzada a través de la experiencia, la observación o el estudio (Real Academia Española, 2020).

Para la revista Ciencia Digital, el conocimiento es la manifestación abstracta de experiencias, en donde se conoce y despeja las dudas e interrogantes que se presentan, siendo su único objetivo alimentar a las ciencias fomentando la transferencia del mismo. Para Knowledge O (1) “Intentar comprender la naturaleza del conocimiento ha sido un tema principal de la investigación filosófica durante miles de años” a ser un recurso con enorme potencial impulsar procesos en donde el conocimiento es parte fundamental en los avances intangibles de la sociedad (Cañarte Alcívar & Marín Tello, 2019).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la Traducción del Conocimiento como "la síntesis, el intercambio y la aplicación del conocimiento por parte de los partes interesadas para acelerar los beneficios de la innovación global y local en el fortalecimiento de los sistemas de salud y para mejorar la salud de las personas" (OMS, 2021).

Bajo este contexto al conocimiento la podemos definir como la información que acumula una persona a lo largo de su vida mediante la interacción con el entorno. Además se supone la comprensión de las cosas y la integración de las percepciones en las estructuras cognitivas del individuo.

Se origina en la percepción sensorial, luego llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón, llegando a ser el conocimiento una relación entre un sujeto y un objeto.

Este proceso del conocimiento involucra cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representante interno (proceso cognoscitivo). Es aquella información o saber que una persona posee y que es necesaria para llevar a cabo una actividad o un conjunto de actividades. La ciencia considera que, para alcanzar el conocimiento, es necesario seguir un método. El conocimiento científico no solo debe ser válido y consistente desde el punto de vista lógico, sino aprobado mediante el método científico la investigación experimental. El conocimiento tiene dos etapas: la investigación básica, donde la avanzada en la teoría; y la investigación aplicada, donde se aplica la información (Pérez Porto, 2021).

### **Escala de nivel de conocimiento**

Los nivel de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad. (Gonzales, 2016) Tenemos 3 niveles de conocimiento.

Tabla 1. Escala de nivel de conocimiento

<b>Escala de conocimiento</b>	<b>%</b>	<b>Escala de cumplimiento</b>
Bueno	70 - 100	Alto
Regular	50 - 69	Regular
Malo	10 - 49	Bajo

(Gonzales, 2016)

### **2.3.1.2. Definición de actitud**

En términos operativos, en la investigación aplicada en Ciencias Sociales, generalmente se acepta que una actitud “es una organización relativamente duradera de creencias en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada”. Las actitudes lógicamente son constructos hipotéticos (son inferidos pero no objetivamente observables), son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal, de la conducta diaria (Aigner, 2017).

La actitud, de acuerdo a Rodríguez A., en su texto “Psicología Social” es una organización duradera de creencias y cogniciones con una carga afectiva a favor o en contra de un objeto definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones relativas al objeto (Buenas Tareas, 2021).

Por otra parte Rodríguez señala que es una predisposición mental desde la cual evaluamos el entorno, las personas o los objetos con el propósito de recibir una respuesta. En la psicología Social, las actitudes constituyen valiosos elementos para la predicción de conductas. “Una actitud es una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia que ejerce una influencia directriz o dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden.” Floyd Allport.

Por lo tanto se puede decir que la actitud es el comportamiento que emplea un individuo frente a la vida. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, también puede considerarse como cierta forma de carácter, por tanto, secundario, frente a la motivación biológica, de tipo primario que impulsa y orienta la acción hacia determina.

Proviene del latín *actitudo*, de acuerdo a la RAE, la actitud es el estado del ánimo que se expresa de una cierta manera (Pérez Porto, 2021).

La actitud es un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular, también son comportamientos habituales que se producen en diferentes circunstancias. Una actitud es un gesto exterior manifiesto que indica su preferencia y entrega a alguna actividad observable. La actitud es una predisposición a actuar, el comportamiento es manifiesto. Las actitudes no son en sí mismas respuestas sino estados de disposición a responder. Una actitud es un predicado de un comportamiento futuro, por eso los esfuerzos deben estar destinados a inculcar o modificar actitudes. (Pérez Porto, 2021)

### ***2.3.1.3. Definición de práctica***

De acuerdo a la Real Academia de la Lengua Española, práctica puede definirse como la destreza adquirida del ejercicio de cualquier arte o facultad conforme a sus reglas. También se define como el conjunto de conocimientos que enseñan el modo de hacer algo (Real Academia Española, 2020).

Una buena práctica es una experiencia o intervención que ha generado un resultado valioso para los usuarios y vice versa, de la misma manera como se ha implementado con resultados positivos, siendo eficaz y útil en un contexto concreto.

Es la acción que se desarrolla habitualmente mediante la aplicación o ejecución de ciertos conocimientos (Pérez Porto, 2021).

Los elementos en cuestión, pertenecen al campo de la sociología, donde los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) se constituyen en la herramienta fundamental del análisis de comportamientos. Se usa, tanto en la fase de diagnóstico como en la fase de planificación de un proyecto.

La utilidad del CAP radica en que, si se decide promover el desarrollo sostenible y progresivo en poblaciones donde existen bajo nivel de experiencias y conocimientos, servirá de mucho la aplicación del enfoque de **comportamientos** como eje central para acompañar todo el proceso, en el diagnóstico, en la planificación de establecer actividades educativas en

la prevención de la Leishmaniasis para analizar comportamientos que se “deberían” saber, actitudes que se “deberían” pensar y prácticas que se “deberían” realizar, hasta tener comportamientos deseados para mejorar el impacto de las medidas de educación propuestas.

De este planteamiento, señalamos que el conocimiento es la información de saberes y experiencias, vivencias en relación a fenómenos sociales, culturales y económicos, que las personas logran alcanzar en el tiempo y que es necesaria para llevar a cabo una actividad o un conjunto de actividades. En cambio la actitud es un gesto de manifiesto exterior que indica su preferencia y entrega a alguna actividad observable, en otras palabras la actitud es una predisposición a actuar, el comportamiento es manifiesto. Las actitudes no son en sí mismas respuestas sino estados de disposición a responder. Una actitud es un predicado de un comportamiento futuro, por eso los esfuerzos deben estar destinados a inculcar o modificar actitudes.

El comportamiento llega a resultar ser una acción explícita y observable que una persona ejecuta en circunstancias específicas. Un comportamiento ideal es una acción explícita y observable que se considera necesario realizar a fin de reducir o ayudar a resolver un problema específico. Finalmente, las prácticas resultan ser una serie de comportamientos relacionados entre sí, o lo que “deberían” realizar.

### **2.3.2. Definición de Papanicolaou**

La prueba de Papanicolaou es un examen que sirve para pesquisar precozmente el cáncer de cuello uterino. Lo que hacemos es estudiar las células del cuello del útero para buscar lesiones premalignas y así tratarlas, evitando que se conviertan en un tumor cervica. (OPS, 2022)

El examen de Papanicolaou también conocida como citología vaginal que se utiliza para detectar anomalías del cuello uterino (Sullman, 2016). El objetivo de este examen, es encontrar los cambios de las células del cuello uterino y de esta manera prevenir el cáncer.

Algunos autores recomiendan que las mujeres se deben realizar periódicamente, sobre las mujeres sexualmente activas durante dos o tres años consecutivos (Sullman, 2016).

Según la Organización Panamericana de la Salud La citología cervical (prueba de Papanicolau) se utiliza para la detección precoz del cáncer cervicouterino, y ha permitido permitiendo la reducción del número de muertes resultantes de esta enfermedad. Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino. Las células tomadas por raspado de la abertura del cuello uterino se examinan bajo un microscopio. El cuello uterino es la parte más baja del útero (matriz) que desemboca en la parte superior de la vagina. Esta prueba a veces se llama Papanicolau (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

### **2.3.3. Generalidades de la citología cérvico vaginal o Papanicolaou**

Es una prueba sencilla indolora, gratuita en los Centros, puestos de salud, consultas externas de los hospitales de la red de salud, la cual se realizara cada 2 años en aquellas mujeres con dos citologías previas anuales consecutivas, con resultados negativos a infección por virus del papiloma humano, displasias o cáncer.

Las mujeres con resultados positivos a procesos inflamatorios inespecíficos deberán continuar con exámenes anuales hasta que haya resultados consecutivos negativos.

### **2.3.4. Quién realiza la prueba de Papanicolaou**

Generalmente, un ginecólogo realiza la prueba de Papanicolaou. Un ginecólogo es un médico que se especializa en el tratamiento de enfermedades de los órganos reproductivos de la mujer. A veces, otros proveedores de atención médica realizan las pruebas de Papanicolaou (Cancer.Net, 2018).

El Papanicolaou puede ser realizado por el médico o la enfermera y/o personal competente o capacitado en los servicios de salud en el área preventiva, o de acuerdo a las normas institucionales, en el área hospitalaria es realizado por el médico con especialidad en

ginecología y obstetricia apoyado por el personal de enfermería y también se realiza de acuerdo a normas de los hospitales.

#### **2.3.4.1. Procedimiento para la toma**

- a) Recepción e interrogatorio: informar a la paciente sobre el procedimiento que se le va a realizar e interrogar para llenar el formato de detección oportuna de cáncer.
- b) Preparar a la usuaria: invitarla a colocarse en la mesa de examen y auxiliarla para adoptar la posición ginecológica, cuidar la comodidad y la individualidad de la paciente.
- c) Material para la toma de muestra: fuente de luz adecuada, espéculo vaginal, guantes portaobjetos, lápiz, algodón, pinzas, solución salina, instrumento para la toma y fijador. Anotar en la parte distal de la laminilla las iniciales y/o nombre de la usuaria fecha o de acuerdo a normas.
- d) Procedimiento para la toma: colocarse guantes, realizar valoración ginecológica de los genitales externos. Colocar el espéculo vaginal sin lubricante con sumo cuidado para no lastimar a la paciente, separar los labios menores e introducir el espéculo, con una inclinación de 45 grados en relación con el piso de la vagina, abrir lentamente las valvas del espéculo y deslizando corrigiendo la posición para que quede paralelo al piso de la vagina, localizar el cuello y fijar las valvas del especulo.
- e) Técnica para tomar la muestra: debe tomarse primero la muestra del ectocervix introduciendo la espátula de Ayre modificada por el extremo del bifurcado, colocarla en el orificio y girar 360 grados a la derecha haciendo una ligera presión. Se introduce la espátula por el extremo terminado en punta al canal endocervical, deslizando y girando a la izquierda 360 grados con una ligera presión.

- f) El cepillo endocervical solo debe usarse en los casos donde la zona de transformación no es visible, como el caso de las pacientes posmenopáusicas o en mujeres previamente tratadas por conización. No se use en mujeres embarazadas. Para obtener la muestra se introduce el cepillo en el canal endocervical y se da un giro de 90 grados. Se aconseja y está aprobado, el uso de dos instrumentos uno para ectocervix (espátula) y otro para endocervix (cepillo endocervical) realizar las dos tomas en forma separada.
- g) El material obtenido debe aplicarse en los dos tercios restantes, ocupando la mitad para el ectocervix y la otra mitad para endocervix, siendo esta en forma uniforme, a lo largo del eje mayor de la laminilla, en capa delgada, evitando los grumos.
- h) Técnica de fijación del material: fijarse en forma inmediata con aerosol, el cual debe esparcirse desde una distancia alrededor de 25 a 30 centímetros.
- i) Conclusión del procedimiento: retirar con cuidado el espéculo e indicar a la paciente que el procedimiento ha concluido. Anotar los hallazgos clínicos en el formato e indicar a la paciente fecha de entrega de resultado. (Miranda, 2016).

#### **2.3.4.2.        *Preparación para el examen***

Está tomando algún medicamento o píldoras anticonceptivas:

- Ha tenido una citología vaginal anormal
- Podría estar embarazada

Dentro de las 24 horas anteriores al examen, evite

- Las duchas vaginales
- Tener relaciones sexuales
- Bañarse en la tina
- Usar tampones

Evite programar la citología mientras tenga el período (esté menstruando), ya que la sangre y las células del útero pueden afectar la precisión del examen. Orine justo antes del procedimiento. (Miranda, 2016)

#### **2.3.4.3. *Lo que se siente durante el examen***

Se puede sentir un poco de molestia, similar a los cólicos menstruales, y una sensación de presión durante el procedimiento. Además, puede sangrar un poco después del examen.

#### **2.3.4.4. *Con qué frecuencia deberá una mujer hacerse la prueba de Papanicolaou***

Las mujeres deben hablar con el médico sobre cuándo y con qué frecuencia se deberán hacer la prueba de Papanicolaou. Muchos doctores siguen las recomendaciones hechas por el American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG. En noviembre de 2009, el ACOG publicó directrices actualizadas que recomiendan que las mujeres se hagan su primera prueba de Papanicolaou a los 21 años de edad. Aunque las directrices previas recomendaban que las mujeres se hicieran dicha prueba por primera vez tres años después de haber empezado a tener relaciones sexuales.

Este nuevo enfoque es más conservador y ahora es recomendado por muchos grupos profesionales dado que las adolescentes presentan un riesgo muy bajo de cáncer de cérvix y una alta probabilidad de que las anomalías de las células cervicales desaparecerán por sí solas. Además, tratar anomalías que hubiesen desaparecido sin intervención podría causar angustia innecesaria. Asimismo, ciertos tratamientos presentan el riesgo de debilitar el cérvix y quizás aumenten ligeramente el índice de parto prematuro.

De acuerdo a las nuevas directrices del ACOG, las mujeres de 21 a 30 años de edad se deben hacer la prueba convencional de Papanicolaou o una citología líquida cada dos años. Las mujeres de 30 años o más que han recibido tres resultados negativos consecutivos (es decir, normales) de citología cervical se pueden hacer cualquiera de las pruebas una vez cada tres años. Asimismo, las mujeres mayores de 30 años pueden ser examinadas con una

combinación de la prueba del Papanicolaou no necesitarán repetir las pruebas en tres años por lo menos.

Las directrices del ACOG notan también que las mujeres con ciertos factores de riesgo tal vez necesiten exámenes selectivos de detección más frecuentes. Dichos factores de riesgo comprenden infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), tener inmunosupresión, haber estado expuesta al dietilestilbestrol antes de nacer y haber recibido tratamiento para ciertas anomalías cervicales o para el cáncer.

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Tipo y enfoque de Investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

El tipo de Investigación es descriptiva y transversal a través del desarrollo de procedimientos estandarizados que buscan especificar propiedades y características importantes del conocimiento, actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil del área de influencia del Centro de Salud Gonzalo Moreno del Municipio Gonzalo Moreno.

Es descriptivo, porque describe las características del conocimiento actitudes y prácticas relacionadas a la prueba de Papanicolaou en un grupo de mujeres de edad fértil, que acuden al centro de salud Gonzalo Moreno.

Es transversal, porque la investigación se desarrolló en el periodo de octubre, noviembre y diciembre de la gestión 2022.

##### **3.1.2. Enfoque de investigación**

El enfoque que se utilizó en la presente investigación, es cuantitativo, según la autora Cusi (2013) “*Se basa en muestras grandes y representativas de una población determinada, utiliza la estadística como herramienta básica para el análisis de los datos*” (Cusi, 2013). Los resultados de la investigación son numéricos, muestras porcentuales para describir el grado de conocimiento, actitudes y prácticas relacionados a la prueba del PAP en la mujeres de edad fértil.

### **3.2. Diseño de la Investigación**

El presente trabajo de investigación es: Una investigación de tipo descriptiva. Aplicando la técnica de la encuesta se logrará la descripción las características de la población de estudio.

### **3.3. Población y muestra**

#### **3.3.1. Población de referencia**

Para la presente investigación determina como población a las mujeres en edad fértil, según la población en la gestión 2022 asignada por el SEDES Pando al Centro de Salud Gonzalo Moreno es de 277 del cual deducimos la población para un trimestre que es 69 mujeres en edad fértil.

#### **3.3.2. Muestra**

Para el cálculo de la muestra se utilizó por conveniencia un total de 30 mujeres en edad fértil de la comunidad Gonzalo Moreno para realizar el levantamiento de la información.

### **3.4. Técnicas de recolección de datos o procedimientos utilizados**

Las técnicas utilizadas es una encuesta.

El instrumento utilizado fue el cuestionario con 14 preguntas con la siguiente estructura la primera parte la percepción de los usuarios, la segunda parte el conocimiento y la tercera parte con prácticas que realizan las mujeres en edad fértil.(ver anexo 1)

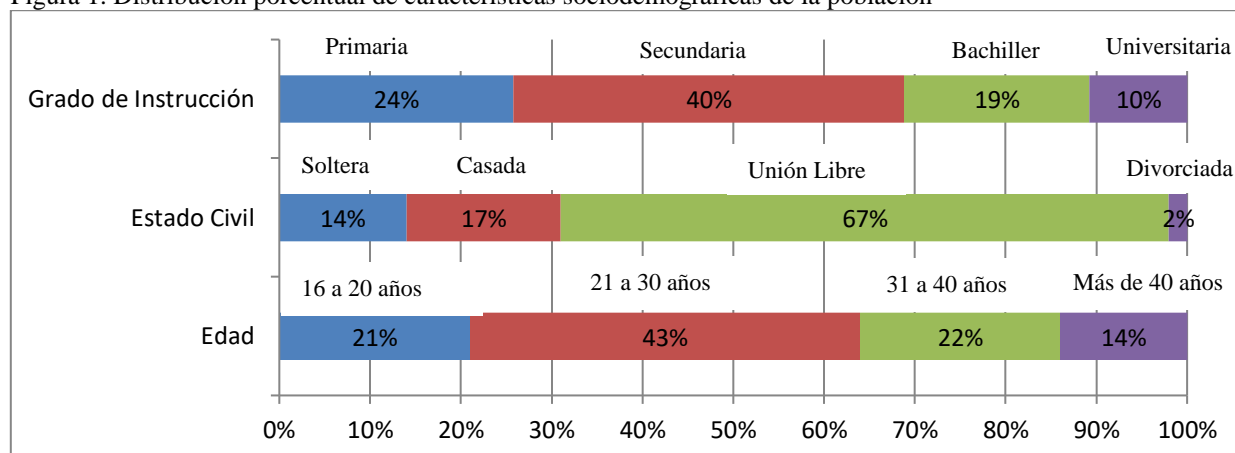
## 4. ANÁLISIS RESULTADOS

### 4.1. Características sociodemográficas.

Tabla 2. Distribución porcentual de características sociodemográficas

	H	%
<b>Edad</b>		
16 a 20 años	6	21%
21 a 30 años	13	43%
31 a 40 años	7	22%
Más de 40 años	4	14%
<b>Estado Civil</b>		
Soltera	4	14%
Casada	5	17%
Unión Libre	20	67%
Divorciada	1	2%
Viuda	0	0%
<b>Grado de Instrucción</b>		
Ninguna	0	0%
Primaria	7	24%
Secundaria	12	40%
Bachillerato	6	19%
Técnico	2	7%
Universidad	3	10%

Figura 1. Distribución porcentual de características sociodemográficas de la población



Las edades que prevalecieron en las mujeres del estudio fueron entre 21 a 30 años con un 43% y entre 31 a 40 años con un 22%. En cuanto al estado civil, el resultado que prevaleció fueron

las de unión libre con un 67% y un 17% casadas. La mayoría 40% tuvo un grado de instrucción de secundaria, seguido de primaria con un 24%.

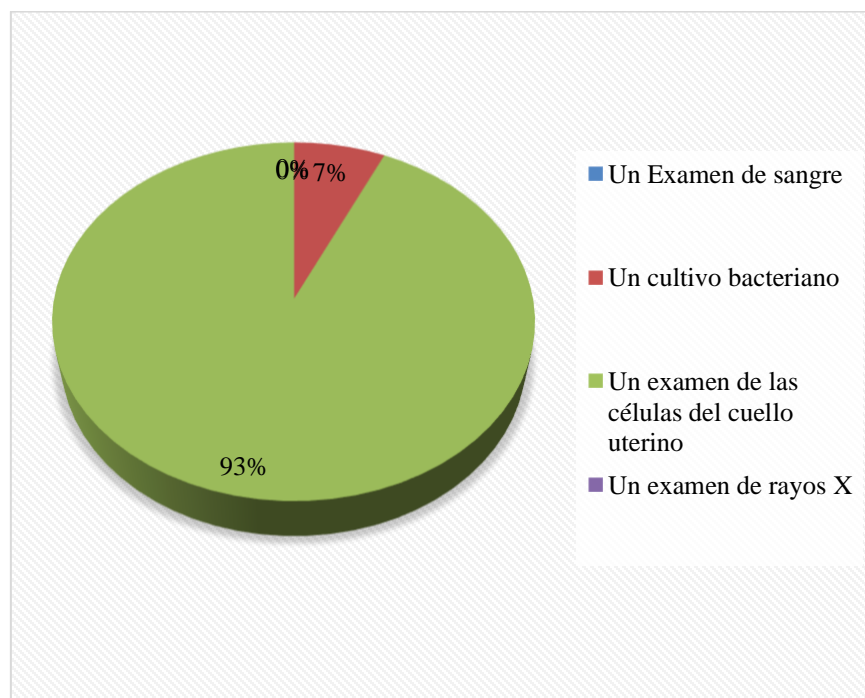
#### 4.2. Nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou.

##### Conocimiento de la prueba de Papanicolaou

Tabla 3. Distribución porcentual de conocimiento de la prueba del Papanicolaou.

	H	%
Un examen de sangre	0	0%
Un cultivo bacteriano	2	7%
Un examen de las células del cuello uterino	28	93%
Un examen de rayos X	0	0%
	30	100%

Figura 2. Distribución porcentual de conocimiento de la prueba del Papanicolaou



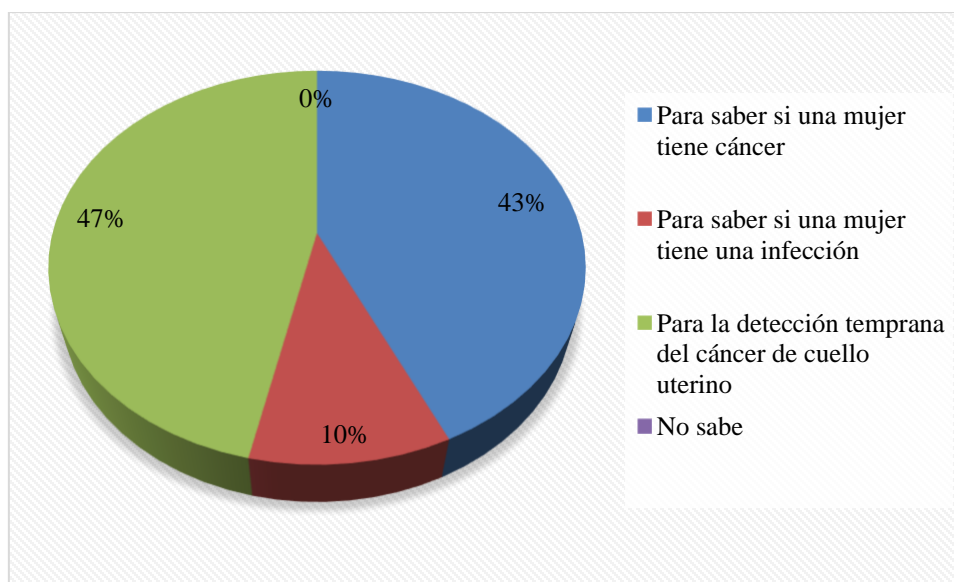
Sobre la información acerca de que es la prueba del Papanicolaou un 93% respondió que es un examen de células del cuello uterino y un 7% es un cultivo bacteriano.

## Conocimiento de utilidad de prueba Papanicolaou

Tabla 4. Distribución porcentual de conocimiento de utilidad de prueba Papanicolaou

	H	%
Para saber si una mujer tiene cáncer	13	43%
Para saber si una mujer tiene una infección	3	10%
Para la detección temprana del cáncer de cuello uterino	14	47%
No sabe	0	0%
	30	100%

Figura 3. Distribución porcentual, conocimiento de utilidad de prueba Papanicolaou



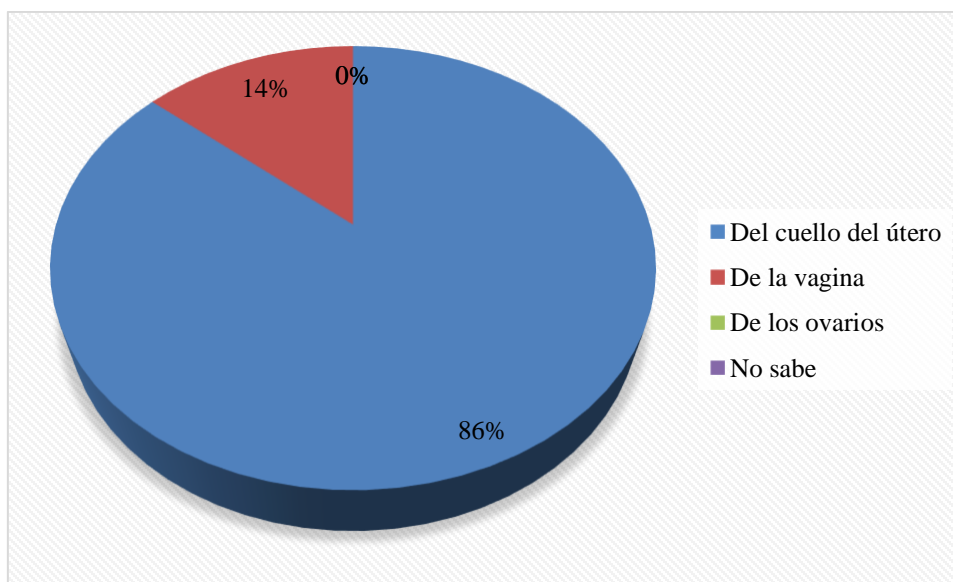
Al preguntar sobre la utilidad del Papanicolaou, el dato más relevante fue que el 47% indicaron que el examen se utilizaba para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, el 43% responden que mediante el examen se puede saber si una mujer tiene cáncer.

## Conocimiento de lugar del cuerpo donde se toma la prueba de Papanicolaou

Tabla 5. Distribución porcentual, Conocimiento de lugar del cuerpo donde se toma la prueba de Papanicolaou

	H	%
Del cuello del útero	13	43%
De la vagina	3	10%
De los ovarios	14	47%
No sabe	0	0%
	30	100%

Figura 4. Distribución porcentual de, Conocimiento de lugar del cuerpo donde se toma la prueba de Papanicolaou



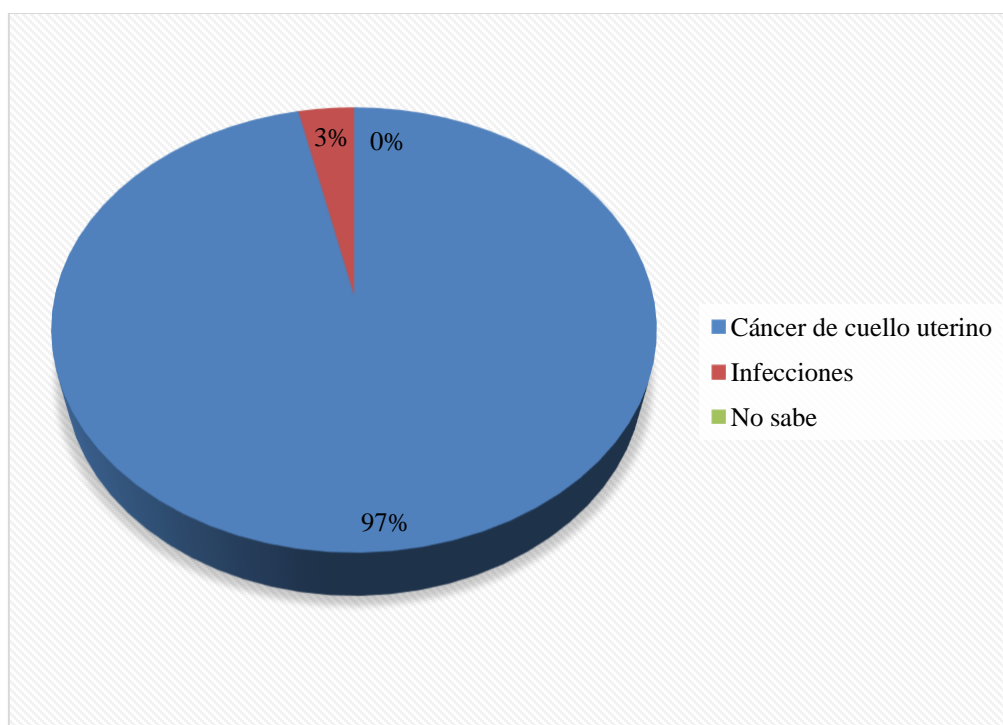
Así mismo se consultó el conocimiento de que parte cuerpo se toma la muestra para el examen de Papanicolaou, el 86% indicó que la parte del cuerpo que toma para el examen es el cuello uterino y un 14% menciona que es de la vagina.

## Conocimiento enfermedades que puede prevenir la prueba de Papanicolaou

Tabla 6. Distribución porcentual de, Conocimiento enfermedades que puede prevenir la prueba de Papanicolaou.

	H	%
Cáncer de cuello uterino	29	97%
Infecciones	1	3%
No sabe	0	0%
	30	100%

Figura 5. Distribución porcentual de, Conocimiento enfermedades que puede prevenir la prueba de Papanicolaou



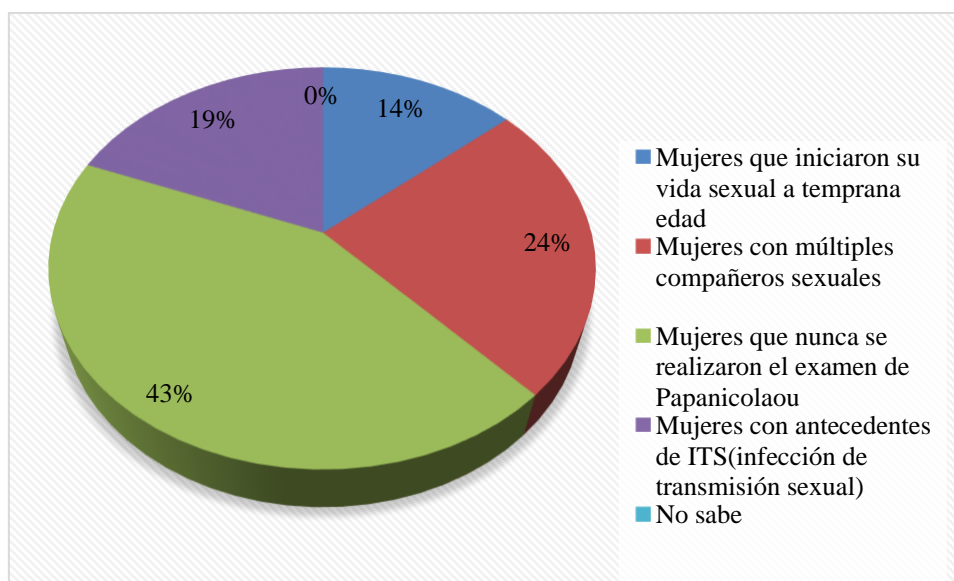
Al preguntarles sobre que enfermedades previene el Papanicolaou, el dato más relevante fue que el 97% indicaron que el examen se utilizaba para la detección del cáncer del cuello uterino, el 3% que el examen previene infecciones.

## Conocimiento de quienes tienen mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino

Tabla 7. Distribución porcentual de, Conocimiento de quienes tienen mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino.

	H	%
Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad	4	14%
Mujeres con múltiples compañeros sexuales	7	24%
Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou	13	43%
Mujeres con antecedentes de ITS(infección de transmisión sexual)	6	19%
No sabe	0	0%
	30	100%

Figura 6. Distribución porcentual de, Conocimiento de quienes tienen mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino.



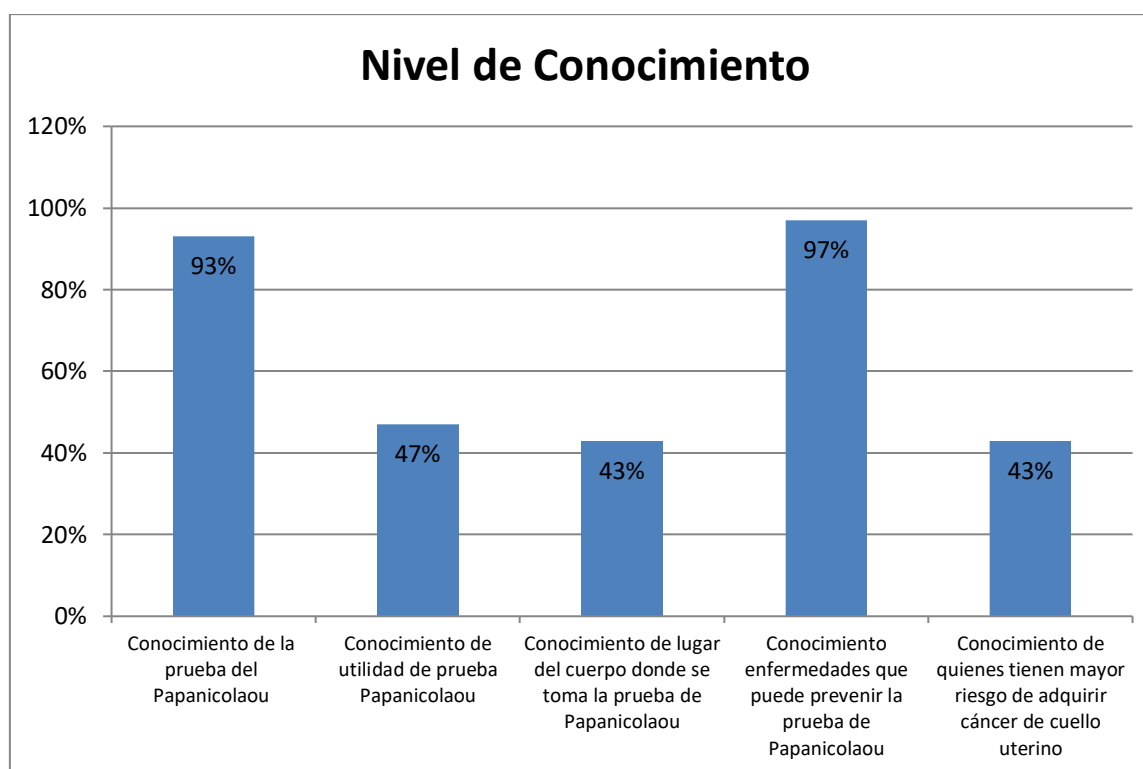
Al consultar de quienes tienen mayor riesgo de cáncer cervicouterino, las encuestadas indicaron en el 43% las mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou. En relación a preguntarles si tienen múltiples compañeros sexuales el 24% si se asocia. El 19% menciona que son mujeres con antecedentes de ITS y un 14% mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad.

## Nivel de Concomimiento

Tabla 8. Nivel de Conocimiento

	<b>Valor</b>
Conocimiento de la prueba del Papanicolaou	93%
Conocimiento de utilidad de prueba Papanicolaou	47%
Conocimiento de lugar del cuerpo donde se toma la prueba de Papanicolaou	43%
Conocimiento enfermedades que puede prevenir la prueba de Papanicolaou	97%
Conocimiento de quienes tienen mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino	43%
<b>Promedio Nivel de Conocimiento</b>	<b>65%</b>

Figura 7. Distribución porcentual de, Nivel de Conocimiento



El nivel de conocimiento de la encuestadas es de 65%, que de acuerdo a la escala de nivel de conocimiento se define como “Regular”

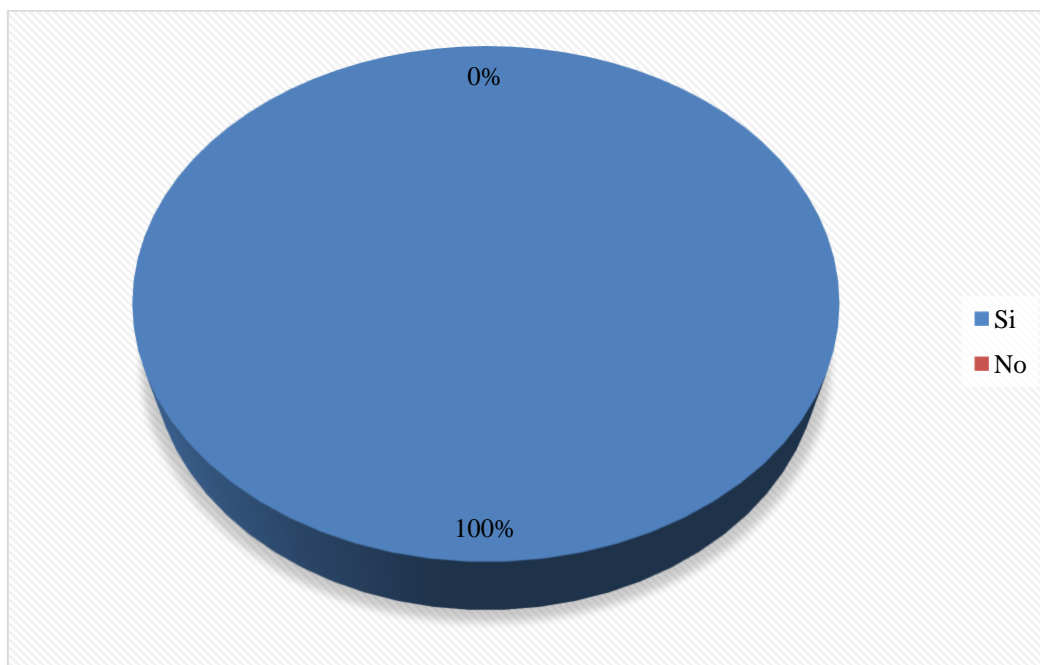
### 4.3. Actitudes frente al Papanicolaou

#### Se realiza el examen de Papanicolaou

Tabla 9. Distribución porcentual de, Se realiza el examen de Papanicolaou.

	H	%
Si	30	100%
No	0	0%
	30	100%

Figura 8. Distribución porcentual de, Se realiza el examen de Papanicolaou.



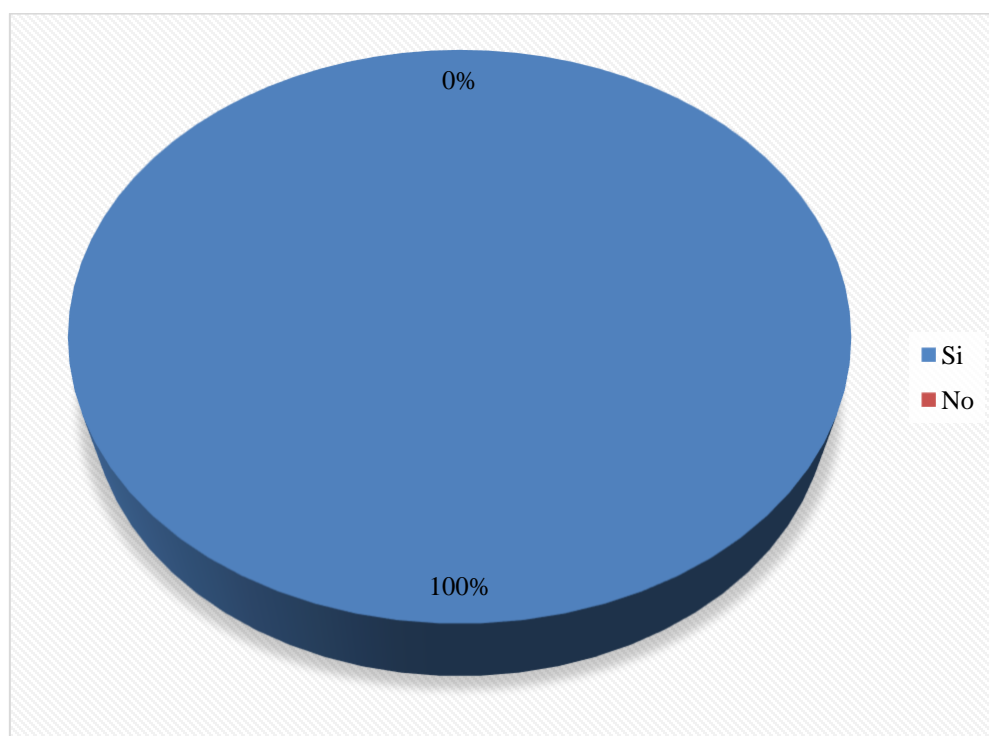
Con relación a que se si su médico le solicita un examen de Papanicolaou, el 100% de las encuestadas si se realizarían el examen mencionado.

## Se realiza periódicamente el Papanicolaou

Tabla 10. Distribución porcentual de, Se realiza periódicamente el Papanicolaou.

	<b>H</b>	<b>%</b>
Si	30	100%
No	0	0%
	30	100%

Figura 9. Distribución porcentual de, Se realiza periódicamente el Papanicolaou.



Con relación a la importancia de realizarse periódicamente el examen de Papanicolaou, las encuestadas en un 100% mencionaron que si tiene importancia el realizarse el dicho examen.

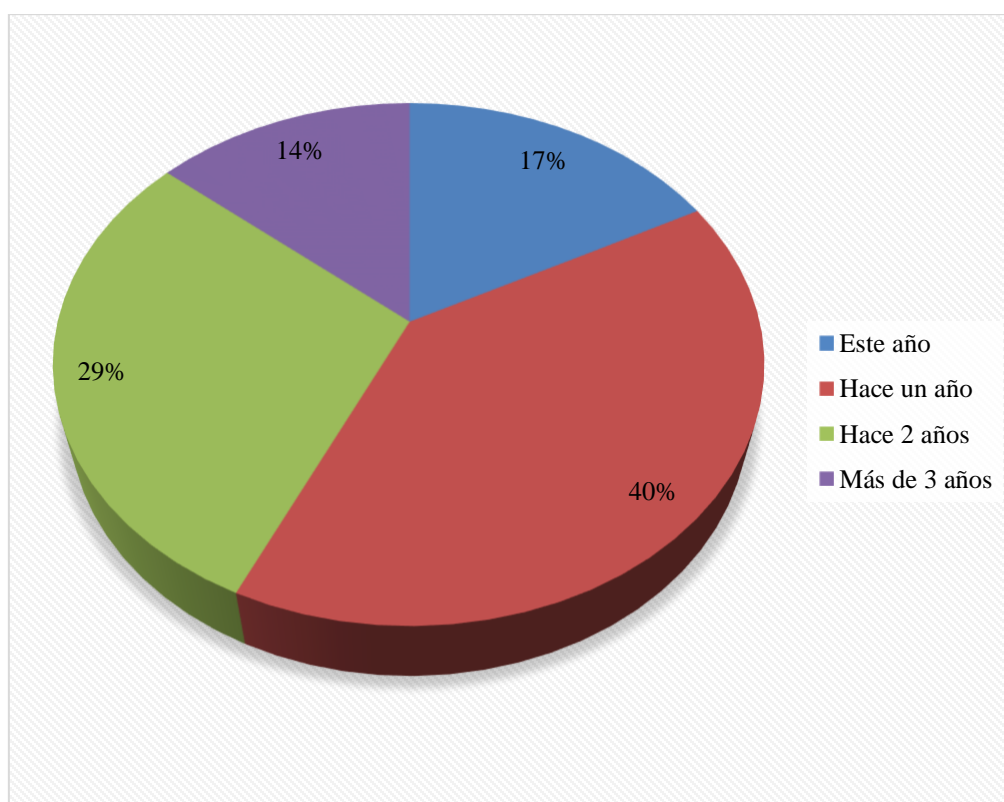
#### 4.4. Prácticas ante la realización del Papanicolaou.

##### Última vez que se realizó el Papanicolaou

Tabla 11. Distribución porcentual de, Última vez que se realizó el Papanicolaou.

	H	%
Este año	5	17%
Hace un año	12	40%
Hace 2 años	9	29%
Más de 3 años	4	14%
	30	100%

Figura 10. Distribución porcentual de, Última vez que se realizó el Papanicolaou.



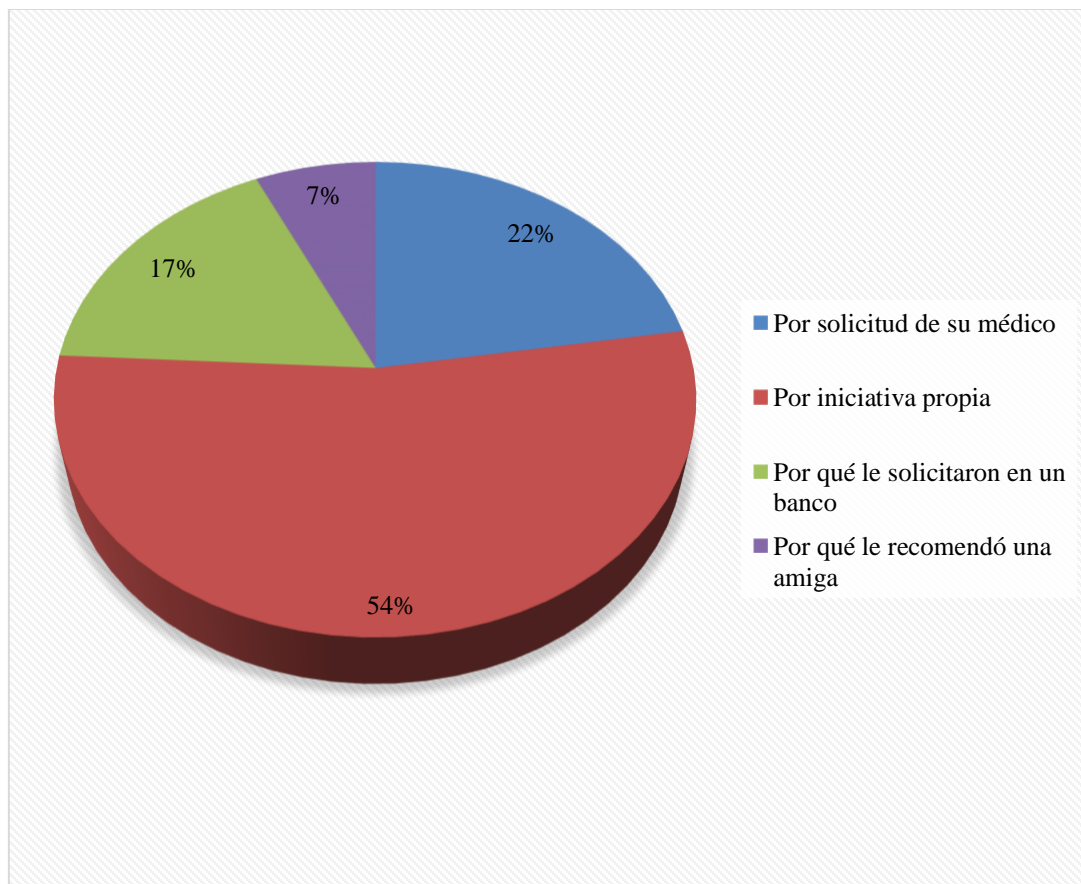
Con relación a cuándo fue la última vez que se hizo el examen de Papanicolaou, las entrevistadas respondieron u 40% se las realizo hace un año, un 29% hace dos años, un 17% este año y un 14% hace más de tres años.

## Se realizó el Papanicolaou

Tabla 12. Distribución porcentual, Se realizó el Papanicolaou.

	H	%
Por solicitud de su médico	7	22%
Por iniciativa propia	16	54%
Por qué le solicitaron en un banco	5	17%
Por qué le recomendó una amiga	2	7%
	30	100%

Figura 11. Distribución porcentual, Se realizó el Papanicolaou.



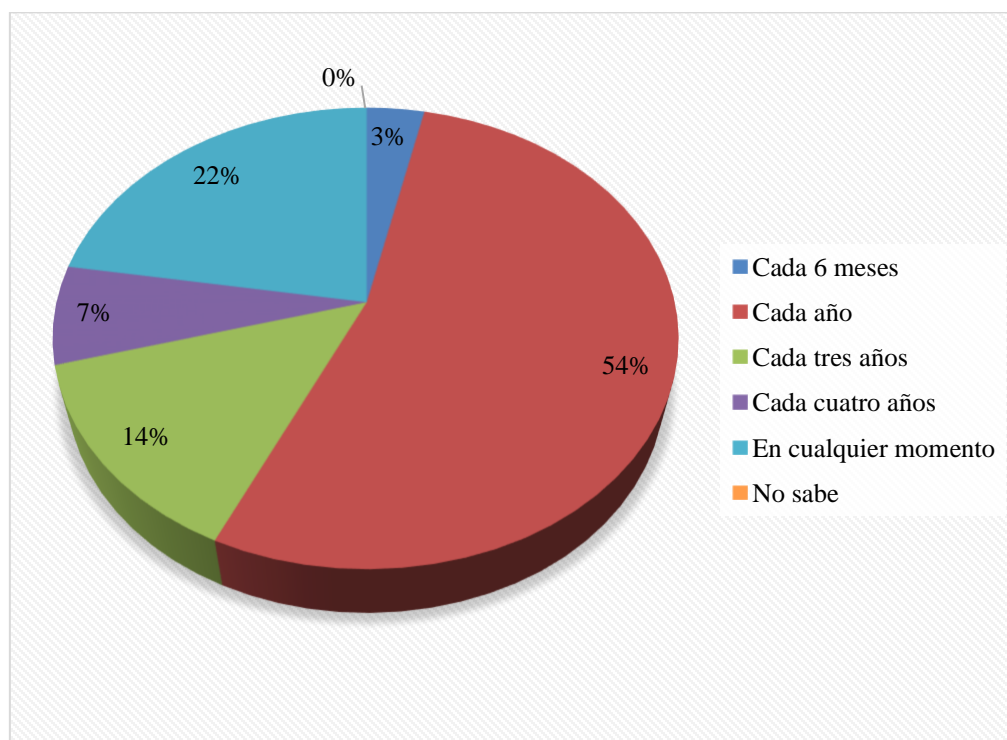
Al analizar cuál fue la razón que se realizó en examen de Papanicolaou resultó que un 54% menciona que lo hizo por iniciativa propia, un 22% por solicitud de un médico, un 17% por que lo solicito un banco y un 7% por recomendaciones de un amiga.

## Frecuencia que se realiza el Papanicolaou

Tabla 13. Distribución porcentual de, Frecuencia que se realiza el Papanicolaou.

	H	%
Cada 6 meses	1	3%
Cada año	16	54%
Cada tres años	4	14%
Cada cuatro años	2	7%
En cualquier momento	7	22%
No sabe	0	0%
	30	100%

Figura 12. Distribución porcentual de, Frecuencia que se realiza el Papanicolaou.



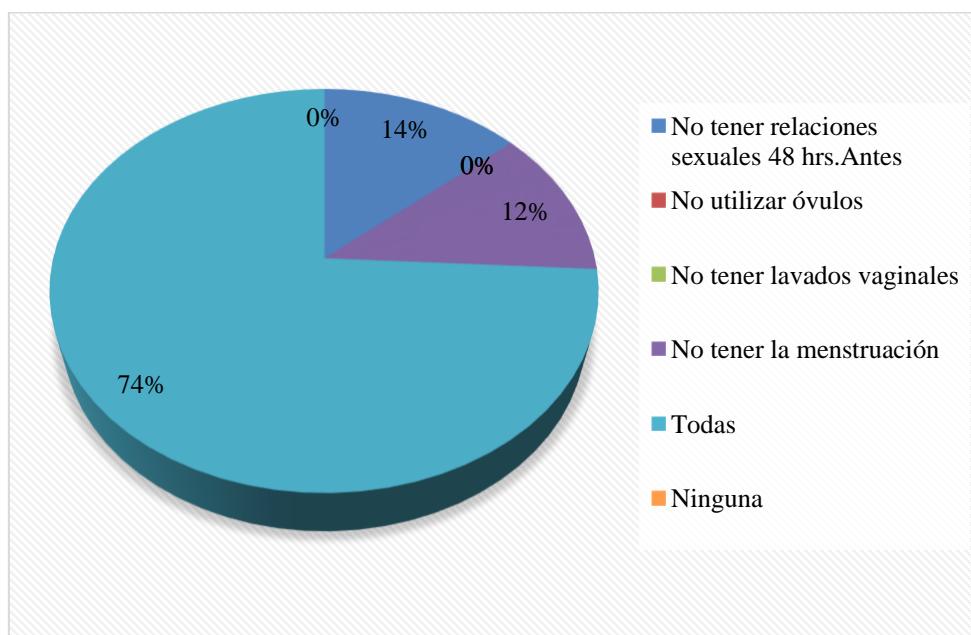
El 54% de las encuestadas respondieron que se realizaron el examen de Papanicolaou cada año, un 22% en cualquier momento, el 14% cada tres años, el 7% cada cuatro años y un 3% cada 6 meses.

## Como debe acudir para realizarse la prueba de Papanicolaou

Tabla 14. Distribución porcentual de, Como debe acudir para realizarse la prueba de Papanicolaou.

	H	%
No tener relaciones sexuales 48 hrs. antes	4	14%
No utilizar óvulos	0	0%
No tener lavados vaginales	0	0%
No tener la menstruación	0	12%
Todas	4	74%
Ninguna	22	0%
	30	100%

Figura 13. Distribución porcentual de, Como debe acudir para realizarse la prueba de Papanicolaou.



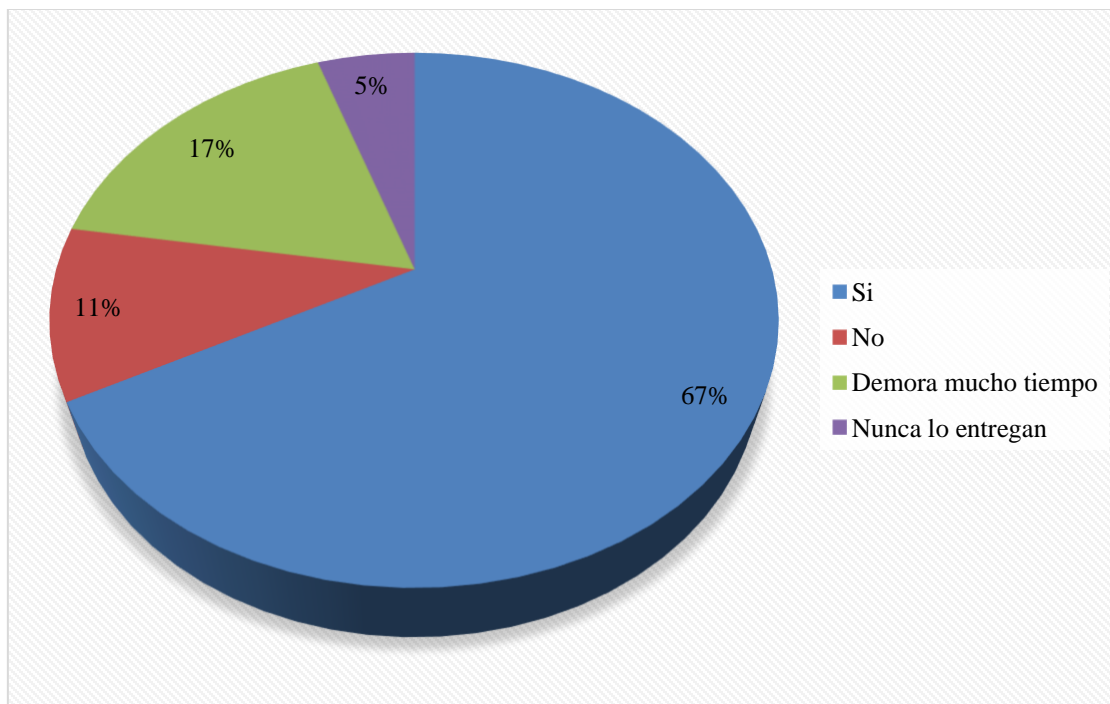
También se consultó sobre cómo debe acudir a realizarse la prueba del Papanicolaou a lo que respondieron un 74% que antes del Papanicolaou no se debe tener relaciones sexuales 48 hrs. Ante, no utilizar óvulos, no tener lavados vaginales y no tener menstruación. Específicamente un 14% respondió que no se debe tener relaciones sexuales 48 hrs. Antes y un 12% que antes del examen del Papanicolaou no debe estar en la menstruación.

### Recoge el reporte de su prueba de Papanicolaou.

Tabla 15. Distribución porcentual de, Recoge el reporte de su prueba de Papanicolaou.

	H	%
Si	20	67%
No	3	11%
Demora mucho tiempo	5	17%
Nunca lo entregan	2	5%
	58	100%

Figura 14. Distribución porcentual de, Recoge el reporte de su prueba de Papanicolaou.



En cuanto a la obtención de resultados del Papanicolaou, el 67% respondió que si retiro su resultado, el 17% menciona que demora mucho tiempo en la entrega de resultados, un 11% no retiro sus resultados y un 5% menciona que nunca lo entregan.

## 5. CONCLUSIONES

De los factores sociodemográficos en mujeres encuestadas se concluye, que relacionado al grupo de edad el 43% entre 21 a 30 años. En cuanto al estado civil, el resultado que prevaleció fueron las de unión libre, con un 67%. Con un 40% tuvo un grado de instrucción de secundaria.

Se concluye, que el 93% de la población encuestada, conoce la prueba de Papanicolaou, el 47% menciona que es para la detección temprana de cáncer, 43% que la muestra de toma del cuello uterino y el 97% es para la prevención del cáncer cuello uterino. Dentro de la escala de nivel de conocimiento el resultado de la investigación demuestra un valor de 65%, el cual está en el nivel de conocimiento “Regular”.

Relacionado a las actitudes se concluye, el 100% de los encuestados mencionan que se realizan la prueba del Papanicolaou, el mismo porcentaje menciona que es importante la prueba del PAP.

Con relación a las prácticas el 40% se realiza hace un año las prueba y el 54% se realizó por iniciativa propia, de la misma manera realizan la prueba cada año, el 74% practica en todas las formas la prueba de Papanicolaou.

## **6. RECOMENDACIONES**

Es importante la recomendar al centro de salud dar énfasis en la promoción de la prueba del PAP al grupo etario de 21 a 30 años, porque es grupo de edad que menos frecuencia tiene en asistencia a la prueba,

Se recomienda al personal de salud, mejorar la cobertura del conocimiento de la prueba del PAP, utilizando las redes sociales y feria de salud, como medio de comunicación efectiva.

El personal del centro de salud, deberá seguir incentivando las prácticas de las usuarias relacionados con los beneficios de la prueba del PAP.

Se recomienda al personal de salud, incrementar la frecuencia de la prueba del PAP mediante feria de salud y proyección comunitarias en las comunidades del área de influencia.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

- Aignerren, M. (2017). *Técnicas de medición por medio de las escalas* (Primera ed.). Antioquia: Universidad de Antioquia.
- Balarezo López, G. (octubre de 2017). Sociología médica: origen y campo de acción. *Scielo*, 2(2).
- Buenas Tareas. (16 de Octubre de 2021). *Opinión pública*. Recuperado el 13 de Enero de 2021, de <https://www.buenastareas.com:https://www.buenastareas.com/ensayos/Opini-n-p-Blica/76949413.html>
- Cancer.Net. (12 de Junio de 2018). *Prueba de Papanicolaou*. Obtenido de <https://www.cancer.net/es:https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atencion-del-cancer/diagnostico-de-cancer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou#:~:text=Generalmente%2C%20un%20ginec%C3%B3logo%20realiza%20la,realizan%20las%20pruebas%20de%20Papanicolaou>.
- Cañarte Alcívar, J., & Marín Tello, C. (Junio de 2019). El conocimiento en el sistema de salud. *Ciencia Digital*, 3(2), 4-12.
- Cusi, E. (2013). *Semillas para la investigación 2* (Primera ed.). (S. Pando, Ed.) Cobija Pando: Sodesbo Pando.
- Flores Blancas, L. F. (2018). *Nivel de Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre el Dengue en el asentamiento humano Tupac Amaru*. Tesis de grado, Universidad Nacional de Trujillo, Investigación, Trujillo.
- Gonzales, J. (2016). Los niveles de conocimiento. *Scielo*, 5.
- Laza Vásquez, C., & Sánchez Vanegas, G. (Abril de 2016). Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva femenina: algunos aportes desde la investigación. *Enfermería Global*, 11(26), 408-415.
- Maguita León, M. D. (2018). *Factores que limitan la realización del examen de Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud de Vicos, Carhuaz, 2018*. Huaras Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.
- MINISTERIO DE SALUD. (2016). PLAN NACIONAL DE CONTROL DE CANCER DE CUELLO UTERINO. LA PAZ, BOLIVIA.
- Miranda, V. (2016). *Porque no me hago el papanicolaou*. Chile.

- OMS. (13 de Octubre de 2021). *Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en salud*. Recuperado el 5 de Agosto de 2021, de [https://www3.paho.org/https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es](https://www3.paho.org/https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es)
- OMS. (20 de Enero de 2022). *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino*. Obtenido de WHO: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
- OPS. (12 de Noviembre de 2022). *Todo lo que debes saber sobre el PAP*. Obtenido de Todo lo que debes saber sobre el PAP: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap#:~:text=El%20PAP%20es%20un%20procedimiento,a%20dos%20mujeres%20al%20d%C3%ADa>.
- Organización Panamericana de la Salud. (13 de Enero de 2017). *Prueba de Papanicolau*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003911.htm>
- Pérez Porto, J. (12 de Octubre de 2021). *Cuando hablamos del tema de conocimiento, actitud y práctica*. Recuperado el 15 de abril de 2020, de <https://www.coursehero.com/https://www.coursehero.com/file/p5dl9gg/Juli%C3%A1n-P%C3%A9rez-Porto-2008-Cuando-hablamos-del-tema-de-la-desigualdad-social-est%C3%A1/>
- Real Academia Española. (2020). *Diccionario de la Lengua Española* (Segunda ed.). Madrid: Real Academia Española.
- SEDES Pando. (2021). *Informe de Gestion 2021*. Cobija: SEDES Pando.
- Sociedad Americana del Cáncer. (15 de Marzo de 2019). *El Cáncer uterino*. Obtenido de <https://www.cancer.org/https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>.
- Sullman, N. (2016). *Algunas De Las Señales De Alarma De Su Cuerpo*. Madrid: Tercera.
- WILEY. (12 de Mayo de 1933). *WILEY ONLY LIBRARY*. Obtenido de El ciclo sexual en la mujer humana como lo revelan los frotis vaginales: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/aja.1000520402>

## **8. ANEXOS**

Anexo 1.

### **ENCUESTA REALIZADA EN LA COMUNIDAD GONZALO MORENO**

**ENCIERRE CON UN CIRCULA LA RESPUESTA QUE CONSIDERE CORRECTA**

#### **1. EDAD**

- a) 16 A 20 años
- b) 21 a 30 años
- c) 31 a 40 años
- d) Mas 40 años

#### **2.- ESTADO CIVIL**

- a) Soltera
- b) Unión libre
- c) Casada
- d) Divorciada
- e) Viuda

#### **3. GRADO DE INSTRUCCIÓN**

- a) Ninguna
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Bachillerato
- e) Técnico
- f) Universidad

#### **CONOCIMIENTOS:**

##### **4.- ¿Qué es la prueba de Papanicolaou?**

- a) Un examen de sangre
- b) Un cultivo bacteriano
- c) Un examen de las células del cuello uterino
- d) Un examen de rayos X.

##### **5.- ¿sabe usted para qué sirve el Papanicolaou?**

- a) Para saber si una mujer tiene cáncer
- b) Para saber si una mujer tiene una infección
- c) Para la detección temprana del cáncer de cuello uterino
- e) No sabe

##### **6.- ¿De qué parte del cuerpo se toma la muestra para el examen de Papanicolaou?**

- a) Del cuello del útero
- b) De la vagina
- c) De los ovarios
- d) No sabe

**7.- sabe que enfermedades puede prevenir con el PAP**

- a) Cáncer de cuello uterino
- b) Infecciones
- c) No sabe

**8.- Quiénes tienen mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?**

- a) Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad ( )
- b) Mujeres con múltiples compañeros sexuales ( )
- c) Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou ( )
- d) Mujeres con antecedentes de ITS (infección de transmisión sexual) ( )
- e) No sabe

**ACTITUDES**

**9.- ¿Si el médico le solicita un Papanicolaou, se realizaría?**

- a) Si
- b) No

**10.- ¿Cree usted que es importante realizarse periódicamente el Papanicolaou?**

- a) Si
- b) No

**PRACTICAS**

**11.- Cuando fue la última vez que se realizó el papanicolau**

- a) Este año
- b) Hace un año
- c) Hace 2 años
- d) Más de 3 años

**12.- ¿Por qué razón se realizó el Papanicolaou?**

- a) Por solicitud de su médico
- b) Por iniciativa propia
- c) Por qué le solicitaron en un banco
- d) Por qué le recomendó una amiga.

**13 ¿Sabe usted como debe acudir para realizarse la prueba de Papanicolaou?**

- a) No tener relaciones sexuales 48 hrs. Antes
- b) No utilizar óvulos
- c) No tener lavados vaginales
- d) No tener la menstruación
- e) Todas
- f) Ninguna

**14. Una vez hecho el examen de Papanicolaou ¿fue a retirar el resultado de PAP?**

- a) Si
- b) No
- d) Demora mucho tiempo
- e) Nunca lo entregan.

Muchas gracias por su colaboración...

## Anexo 2. Imágenes de Intervención



Campana de papanicolaou



Realización de encuestas



Propagación de información



Personal de salud de Gonzalo Moreno