



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Obstetricia

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE EL TAMIZAJE DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL DE UNA OLLA COMÚN, PUENTE PIEDRA-2025

Tesis para optar al título profesional de:

Obstetra

Autor:

Miriam Jocabed Solis Espinoza

Asesor:

Dra. Claudia Milagros Arispe Alburqueque

<https://orcid.org/0000-0003-0792-4655>

Lima - Perú

2025

Nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

JURADO EVALUADOR

Jurado 1 Presidente(a)	Carlos Arnoldo Guerrero Rivera
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	Lily Carmina Callalli Palomino
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Carlos Enrique Changanqui Reategui
	Nombre y Apellidos

Nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

Informe de Similitud



Página 2 de 62 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega tm:oid::1:3449479838




6% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado

Fuentes principales

- 8%  Fuentes de Internet
 - 0%  Publicaciones
 - 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)
-

Dedicatoria

Quisiera dedicar este trabajo de investigación a Dios y a mis padres Julio y Celia. A Dios porque ha estado conmigo guiándome y dándome fortaleza para seguir adelante en cada etapa de este proceso, a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar, y por ser mi apoyo incondicional en todo momento, por su confianza depositada.

Agradecimiento

En primera instancia agradezco a mi profesora Claudia Milagros Arispe Alburqueque por asesorarme y poder culminar mi tesis, a la Sra Yesenia Herrera Prado por permitir poder realizar mi encuesta en la Olla Común. A Dios y mi familia porque son lo más preciado que tengo en la vida y por ser siempre mis principales motivadores e impulsores para poder culminar mi carrera.

Tabla de contenidos

Índice de tablas.....	7
Resumen.....	8
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	9
1.1. Realidad problemática	9
1.2 Formulación del problema	23
1.3 Objetivos	24
1.4 Hipótesis	24
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	25
CAPÍTULO III: RESULTADOS	32
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	38
REFERENCIAS	43
ANEXOS	53

Índice de tablas

Tabla 1. Características sociodemográficas en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025	33
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolau en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.....	34
Tabla 3. Práctica sobre el tamizaje del Papanicolau en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.....	35
Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolau en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.....	36
Tabla 5. Normalidad de la muestra con la prueba de Kolmogórov-Smirnov.....	37

Resumen

Sabemos que el cáncer es conocido como una enfermedad que afectan comúnmente mujeres, pero específicamente el Cáncer de Cuello Uterino se caracteriza porque es de progresión lenta y sin síntomas, por lo cual es importante que las mujeres tengan conocimiento sobre el tema y sobre su importancia de la práctica de la prueba. Por consiguiente, se buscó determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica en mujeres de edad fértil de una Olla Común. Por eso se realizó un estudio hipotético deductivo con enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, de nivel correlacional y de diseño no experimental de corte transversal. Fueron 76 mujeres de edad fértil de una Olla Común las encuestadas para la investigación. La técnica elegida para el estudio fue la encuesta que constó de 29 preguntas con fin de recolectar los datos sociodemográficos, el nivel de conocimiento y la práctica. En los resultados se obtuvo que el 44,7 % cuentan con un nivel de conocimiento medio y un 76,3 % ejercen prácticas desfavorables y además entre las variables se halló el p -valor= 0,921. En conclusión, se demostró que no hay relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou.

Palabras Claves: Conocimiento, práctica, Papanicolaou, mujeres de edad fértil.

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

Sabemos que el cáncer es conocido como una enfermedad que afectan tanto a hombres como mujeres, además que existen varios tipos de cáncer en el mundo, pero específicamente cinco cánceres afectan a las mujeres y directamente en sus órganos reproductores, pero de todos ellos hay uno que se caracteriza porque es de progresión lenta y sin síntomas, pues nos referimos al Cáncer de Cuello Uterino o también nombrado como CaCu. Normalmente el promotor principal del 95% de los casos de este cáncer es el Virus de Papiloma Humano (VPH), por ello es importante que sea detectado con antelación. El VPH presenta varios tipos, siendo los tipos 16 y 18 los responsables de las lesiones premalignas que son las mismas que evolucionan histológicamente a una lesión intraepitelial escamosa de alto grado (1).

El CaCu se le considera como un cáncer silencioso y el poder detectar en sus fases iniciales aumentará las posibilidades de un tratamiento oportuno y eficaz. Para ello su detección es mediante una prueba rápida y sencilla de realizar, que nos ayudará en reconocer cambios celulares en el cuello uterino o identificar células precancerígenas, esta prueba es la citología cervical o también conocida como Papanicolaou, esta implica en tomar muestras citológicas de diversas zonas de cérvix incluyendo la zona de transición, que es la zona donde se localiza con mayor frecuencia esta enfermedad (2).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud también reconocido por sus siglas OMS señala que el cáncer más concurrido es el CaCu y que entre las variedades de neoplasias está ocupa el cuarto lugar, además reporta que durante el año 2022 hubo 660 000 nuevos casos y alrededor del 94% de las 350 000 muertes en ese año se suscitaron con mayor tendencia en los países de ingreso bajo y mediano, reflejando la falta de acceso de atención

médica y sanitaria (3). Durante ese mismo período, la Organización Panamericana de Salud detalla que hubo más de 78 000 mujeres que habían sido valoradas con ese mismo cáncer de las cuales 40 000 de ellas fallecieron y pertenecían al Continente Americano. Además, refiere que el índice de defunciones en Latinoamérica y el Caribe son 3 veces más que Norteamérica (4).

A nivel nacional, la primera Institución en el Perú que realiza la prevención primaria y secundaria para la detección del cáncer y que lo realiza de manera gratuita es la Liga Peruana de Lucha Contra el Cáncer, esta indica que cada día mueren 7 mujeres por Cáncer de Cuello Uterino en el Perú y al año cobra casi 2 600 vidas. Evidenciando estas cifras, la institución realiza campañas gratuitas de prevención en todas las zonas vulnerables de nuestro país, de esta manera las mujeres podrán generar conciencia sobre la detección temprana de este cáncer (5).

Además, Globocan en el 2022 refiere que en el Perú el 85% de los casos detectados se encuentran en las etapas avanzadas y está proyectado que para el 2030 incremente en un 30% el número de los casos (6). Al mismo tiempo mediante un boletín informativo nos precisa que el CaCu ocupa el segundo lugar en el top 5 de los cánceres más frecuentes en mujeres contando con 4 809 nuevos casos en ese año, 2 545 fallecidos y 15 370 mujeres que prevalecen con la enfermedad durante los últimos 5 años (7).

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA en el año 2023 registró que 2 161 mujeres padecen de CaCu y el 70% de los casos se encuentran en el estadio avanzado (III y IV), 30% se detectaron en estadio temprano y de estos el 4% en el estadio 0 o in situ (8). Este mismo Centro en el primer trimestre del 2024 reportó 738 nuevos casos de los cuales 142 eran pertenecientes a Lima, siendo el primer departamento con más números de casos, seguido Junín con 94 casos y Cajamarca con 55 casos (9).

En una investigación por ENDES en el Perú en el año 2022, se evidenció que el 52,4% de las usuarias que oscilaban entre los 15 a 49 años en los últimos dos años se han realizado solo una vez la prueba del Pap, mientras que el 83,2% señala que se realizó en algún momento de su vida. Además, se descubrió que las mujeres que tenían entendimiento sobre el tema, tienen más probabilidad de haberse realizado el tamizaje del PAP en los últimos dos años (10).

Mediante un reporte de seguimiento en el I semestre del 2023 sobre el programa presupuestal 2024 se evidencia que en el 2022 el porcentaje de mujeres que se efectuaron el tamizaje es 47.5% y hasta el I semestre del 2023 es 25,1% evidenciando la disminución de número de tamizajes en nuestro país (11).

A nivel local, en su último ASÍS publicado del distrito de Puente Piedra durante el 2023, menciona que el CaCu es la neoplasia con más incidencia de casos en el distrito con un 24% y el 50% de ellas cuentan solo con estudios secundarios, además se halló que en el año 2023 aumentó un 88% de números de casos gracias a la apertura de nuevos consultorios y la aceleración en la lectura de las muestras histológicas realizadas. No obstante, es necesario impulsar la promoción sobre la realización de la prueba en el distrito (12). Por ello se planteó realizar la investigación en la Olla Común El Maná de Laderas de Chillón, ya que a nivel local es un problema que afecta la salud comunitaria.

Por último, en vista de todas estas cifras a nivel mundial, nacional y local es preocupante ya que eso refleja la falta de ejecución del tamizaje del Papanicolaou, por ello, es fundamental promover y concientizar los conceptos básicos como también la importancia de la prueba en las mujeres, de tal manera que el conocimiento del tema y las medidas preventivas puedan ejercer influencia en la práctica de ella, por ende, se podrá detectar posibles lesiones precancerosas que mayormente es ocasionado por el VPH y por consiguiente se ejecutará el

tratamiento idóneo (13).

Para la presente investigación según la problemática y las variables se desarrolló la revisión bibliográfica de estudios internacionales teniendo como resultado las siguientes informaciones:

Morales et al. (2024) en México, desarrolló un estudio sobre “*Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Citología Cervical en Mujeres de Tuxpan, Michoacán*”, evaluaron cuanto conocían, actitudes y prácticas que tenían las mujeres de Tuxpan sobre la citología. Se enfocó fue cuantitativo, donde su diseño era observacional, descriptivo y transversal. Para su muestra fue un grupo de 127 mujeres. Como resultado el 45.7%, 33.9% y 20.5% tienen alto, medio y bajo nivel de conocimiento, el 52% y 48% tiene una actitud media y favorable mientras que 7.1%, 33.1% y 59.8% presentó una adecuada, media y no adecuada práctica. En conclusión, determinó que era primordial impulsar la educación sobre la prueba del Papanicolaou y elevar la promoción de ella para la prevención de cáncer cervical en futuras generaciones (14).

Tenesaca y Poma (2023) en Ecuador, en su estudio sobre “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou y caracterización sociodemográfica y ginecológica de mujeres entre 18 y 49 años de la comunidad Oñacapac*”, el fin del estudio era reconocer cuanto conocimiento tenían, que actitudes y prácticas ejercían acerca del Pap en las mujeres entre 18 y 49 años de dicha comunidad. La metodología fue un estudio descriptivo, prospectivo y cuantitativo. Su población era 200 residentes del sexo femenino de la comunidad que tengan las edades de 18 hasta los 49 años. Dentro de sus hallazgos el 66.55% tenían conocimiento moderado, un 77,14% cuentan con actitudes favorables y un 46,09% con un nivel prácticas incorrectas. En conclusión, según su análisis reflejó que de acuerdo con las prácticas la mayor

parte son inapropiadas, el nivel de conocimiento y actitudes son buenas (15).

De la Cruz y German (2022) en República Dominicana, ejecutaron un estudio “*Estrategia educativa para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tamizaje de citología cervical*”, su único fin fue construir una estrategia educativa sobre el tamizaje en mujeres en edad fértil y de esta manera mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas. La metodología fue un estudio descriptivo, transversal, prospectivo. Para su muestra fue un grupo de 70 mujeres en edad fértil que solo acudieran a la Unidad de Atención Primaria Los Botados, como resultados se obtuvo solo 24 % contaban con nivel bueno, un 37% regular y un 39% malo, además que el 14% presentaron prácticas buenas, un 76% prácticas regulares y 10 % prácticas malas, mientras que las actitudes fueron favorables con un 93%. En conclusión, es fundamental que para prevención del CaCu cuente con alto nivel de educación, para ello es fundamental implementar estrategias educativas que impulsar la importancia de la citología cervical de esta manera poder prevenirlo (16).

Minga (2020) en Ecuador, en su estudio “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja*”, su propósito fue medir cuanto conocían, las actitudes y prácticas sobre Pap en mujeres de edad fértil. Se empleó un estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo de corte transversal. Su población fue de 7753 pacientes y de los cuales solo 366 mujeres fueron su muestra a estudiar, dónde el 1.37%, 49.45% y 49.18% de mujeres cuentan con un alto, medio y bajo nivel de conocimiento respectivamente, mientras que el 66,12% de mujeres presentaron actitudes negativas, un 33,88% manifestaron las actitudes positivas y solo el 26,78% presentaron practicas correctas. Como conclusión de la investigación se obtuvo que las mujeres contaban con un conocimiento es medio, asimismo que sus prácticas incorrectas y además tenían actitudes negativas (17).

Espinoza y Zepeda (2019) en Nicaragua, realizaron un estudio “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina en mujeres en edad fértil, que asistieron al Centro de Salud de Ticuantepe, 2019*”, en su análisis buscó medir el conocimiento sobre la citología como también las actitudes y prácticas en mujeres en edad fértil. El estudio es de tipo observacional, descriptivo de corte transversal. Se aplicó el cuestionario a 322 mujeres en edad fértil que pertenecían a la población, teniendo como resultado que un 52,8% cuentan con un nivel de conocimiento bueno, además que el 87,3% de ellas se evidenció una actitud favorable, por otro lado, un 66,1% del grupo manifestaron una buena práctica. Como conclusión solo contaban de un conocimiento bueno en la mitad de las mujeres. La actitud fue favorable ya que la mayor parte se había realizado la prueba del papanicolaou y su comportamiento de buena práctica (18).

Asimismo, existen investigaciones nacionales que comprenden la realidad del presente estudio:

Díaz y Velásquez (2024) en Perú, desarrollaron un estudio “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en mujeres adultas del centro de salud José Leonardo Ortiz*”, su propósito es determinar cuánto conocían, actitudes y prácticas sobre la prueba de Pap en las mujeres adultas del Centro. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, transversal, de enfoque cuantitativo. Tuvieron 137 participantes de 30 a 59 años, donde el 54,0% presentan un nivel de conocimiento alto. En la práctica se observó que el 57,7% muestra un nivel medio y 20,4% indica una práctica adecuada, se pudo concluir que la mayoría de las mujeres tienen un nivel medio a alto de conocimiento, mientras que las prácticas de tamizaje son de nivel medio (19).

Sánchez (2023) en Perú, realizó un estudio “*Conocimiento, actitudes y prácticas frente*

a la toma del papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X-Piura”, su finalidad es hallar si existe relación entre el conocimiento, actitudes y prácticas sobre al Pap en mujeres del estudio. La metodología fue cuantitativa correlacional, no experimental de corte transversal. Tuvieron a 125 mujeres de 25 a 64 años, dónde el 56,80% de las mujeres carecen de conocimiento sobre el tema, el 55,20% presenta actitudes desfavorables y un 57,20% presentan prácticas desfavorables. Se concluyó que existe relación estadísticamente significativa entre las variables conocimientos, actitudes y prácticas con un p-valor 0,000 ($p < 5\%$) (20).

Espinoza (2022) en Perú, desarrolló el estudio “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Ancón*”, en su análisis buscó determinar cuánto conocimiento cuentan, actitudes y prácticas sobre la prueba de Pap de su Centro. Su metodología de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, de diseño prospectivo transversal. Se incluyó 117 mujeres, dónde el 17.9% tiene un nivel de conocimiento alto, el 26.5% un nivel moderado y el 55.6% bajo, un 53,8% presentaron una actitud desfavorable, mientras el 43.6% presentaron prácticas no adecuadas. Se concluyó contaban nivel de conocimiento bajo y prácticas inadecuadas las mujeres que se atendían en el Centro (21).

López (2022) en Perú, realizó un estudio “*Nivel de conocimiento y prácticas sobre la toma del papanicolaou en mujeres, Centro Poblado San Carlos – Santa*”, buscó si existe asociación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la toma del Pap en mujeres del Centro. La metodología de estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y de corte transversal. Constó de 178 mujeres. Asimismo, demostró en sus resultados que 20.79%, 34.83% y 44.38% tiene el nivel alto, medio y bajo de conocimiento respectivamente, mientras que 65.17% presentaron prácticas desfavorables y 34.83%

favorables. Se concluyó que si existe una alta correlación estadísticamente significativa con un $p \text{ valor} = 0,000 < \alpha = 0,05$ entre nivel de conocimiento y sobre la práctica con respecto a la toma del Pap (22).

Romaní (2020) en Perú, ejecutó un estudio sobre “*Nivel de conocimiento actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años usuarias del Hospital Central P.N.P. Luis n. Sáenz.*”, en su análisis busca determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes y prácticas sobre Pap en mujeres, esta investigación es de tipo analítica, no experimental retrospectiva y transversal de enfoque cualitativa. Estuvo conformada por 384 mujeres usuarias de los servicios de salud. Este estudio determinó que el 75 %, 18% y 7% posee un alto, medio y bajo nivel de conocimiento respectivamente, mientras que el 93% obtuvo prácticas negativas y el 7% positivas. Se concluyó que, si existe una correlación directa con un $p = < 0.0007$ entre las variables del estudio (23).

A continuación, se presenta la información más relevante del tema, según la Sociedad Americana del Cáncer, señala que el CaCu es también llamado como cáncer cervicouterino o cáncer de cérvix, a su vez se le caracteriza por ser silenciosa, es decir por desarrollarse de manera lenta a largo tiempo y sin síntomas. Se origina haciendo cambios conocidos como displasia en las células del cuello uterino para luego convertirse en células anormales. Al pasar de los años si estas células no son detectadas a tiempo pueden convertirse en cancerosas y multiplicarse en los tejidos profundos del cuello uterino. El agente viral más conocido es el VPH, este virus lo pueden haber adquirido en alguna oportunidad de su vida sexual, pero a su vez mujeres que han contraído este virus, lo han podido combatir de manera autónoma. Particularmente los responsables del desarrollo de la neoplasia es el virus de genotipo tipo 16 y 18 que están categorizadas de alto riesgo, pero aun así son deficientes para producir cáncer ya que en la mayoría de mujeres se requiere de otros factores para la evolución de la

enfermedad (24).

El cuello uterino está ubicado en la parte inferior y estrecha del útero, asimismo, se divide en dos partes, la primera se llama ectocérvix y se encuentra en la parte externa del cuello uterino, a su vez está revestido por células delgadas y planas que son conocidas como células escamosas, incluso es la porción que se observa durante la prueba del papanicolaou. La segunda es el endocérvix, pues es la parte interna además conecta la vagina con el útero. Está compuesta por células glandulares y también producen moco. El encuentro de estas dos partes se llama zona de transformación por lo que muchas veces es en esta zona es donde se origina el cáncer (25).

La sintomatología no suele ser evidente en las fases más tempranas del cáncer de cuello uterino y solo la única manera de poder detectar es acudiendo regularmente a sus chequeos para la realización del Papanicolaou. En cambio, cuando está en etapas avanzadas los síntomas suelen evidenciarse con sangrado vaginal de manera anormal que se presentan después del acto sexual. También las secreciones vaginales anormales y malolientes, así como los dolores pélvicos frecuentes. Mayormente la mejoría de estos síntomas concluye poco después de su detección y decrece durante el tratamiento (26).

Según el Instituto Nacional del Cáncer indica que existen factores de riesgo que hace que aumentan las posibilidades que una persona padezca esta enfermedad:

- Infección del VPH; es el causante principal y el más conocido para producir la enfermedad. Existen muchos genotipos de VPH que se transmiten por vía sexual, pero los que se vinculan directamente con el cáncer son el tipo 16 y 18. Por lo general no todas las mujeres que contraen el VPH desarrollan el cáncer ya que inmunológicamente son capaces de destruir el virus, aunque hay que

tener cuidado con las infecciones persistentes de VPH. Sin embargo, es completamente prevenible mediante la vacuna contra el VPH.

- El tabaquismo; este factor aumenta cuando el consumo del cigarrillo inicia a edades tempranas en la mujer y está demostrado que hay relación con el cáncer de cuello uterino.
- Los antecedentes familiares; aplica mayormente en aquellas mujeres que su madre o hermana hayan padecido de CaCu, por ende, tienen un porcentaje de probabilidad de dos a tres veces mayor de poder desarrollarlo.
- Antecedentes de actividad sexual; como el inicio a temprana edad de la actividad sexual antes de los 17 o 18 años, así como también la cantidad de compañeros sexuales, pues incrementa el riesgo proporcionalmente igualmente el contagio de ITS ya que hay relación al momento de padecer del CaCu las mujeres con ITS como la clamidia y el VIH.
- Muchas veces la desinformación y la falta de educación para la salud es un factor riesgo, porque hace que las mujeres desconozcan los derechos que tienen a los servicios básicos de salud directamente a la prevención en este caso de este cáncer mediante la aplicación del tamizaje del Papanicolaou que es esencial para detectar esta enfermedad (27).

Con respecto a la prevención se clasifica en dos dimensiones. La primera es la prevención primaria es cuando se procura evitar el cáncer buscando estrategias para prevenirlas como, la vacunación contra el VPH siendo esta una herramienta fundamental y se recomienda administrarla antes de iniciar su actividad sexual. Así como el uso del preservativo pues reduce el riesgo de contraer VPH, al igual es vital tener buenos hábitos saludables. Mientras que la otra es la prevención secundaria, se basa en detectar el cáncer en etapas tempranas o lesiones

precancerosas con la aplicación de pruebas de detección entre ellas la más fundamental, la prueba de Papanicolaou (28).

La Organización Panamericana de la Salud, nos hace referencia que el Papanicolaou es un técnica sencilla, concisa y efectiva para detectar alteraciones o lesiones precancerígenas, siendo estas las primeras señales del cáncer del cuello uterino, pero nos indica que es una enfermedad que mata a dos mujeres al día, por ende, es considerada como la mayor promotora de muertes en féminas (29).

Con respecto al paso a paso de la ejecución del tamizaje del Papanicolaou según el MINSA nos explica de forma resumida y concisa el procedimiento:

1. Primero saber que toda paciente que va ser examinada debe recibir información sobre el tema como el concepto, ubicación, los posibles factores de riesgo, su importancia, explicación del procedimiento, las consecuencias de no hacerse la prueba y sobre todo es fundamental recoger el resultado.
2. Para la atención debe ser cortés y respetuosa; de esta manera generar una buena interacción entre el profesional de salud y paciente.
3. Registrar el formato de solicitud con letra legible y clara. Además de asegurarse que la paciente sea apta para el procedimiento según los requisitos solicitados.
4. Identidad de los datos en la lámina: se escribe los nombres y apellidos de la paciente, así como el número de registro y la fecha en el que se hizo la toma.
5. Antes del procedimiento se registra datos personales según el formato del MINSA.
6. El profesional de salud debe asegurarse que cuente con todos los materiales necesarios para el inicio de la toma.

7. La paciente previamente informada se coloca en posición ginecológica para el examen para la obtención de la muestra. El profesional procede a realizarse las medidas de bioseguridad. Luego introduce el espéculo vaginal para visualizar el cuello uterino, para la obtención de la muestra se utiliza el citocepillo, en el exocérvix en sentido horario rotando 360° y en el endocérvix en sentido antihorario rotando 180°. En caso de la presencia de sangrado leve la toma se hará posterior a una limpieza con torunda de algodón seco.
8. Luego se hace el barrido de la muestra que se debe hacer lo más uniforme y delgado posible evitando grumos. En la mitad de la lámina se extiende de manera longitudinal la muestra del exocérvix y en la otra mitad la muestra del endocérvix.
9. Luego de obtener la muestra se retira el espéculo cuidadosamente.
10. Sumergir la lámina inmediatamente en el recipiente que contiene alcohol etílico al 96°. Cuando se utiliza el alcohol etílico al 96° y se debe esperar un tiempo mínimo de 15 minutos para su fijación y cuando se usa el alcohol de 70° se debe esperar 30 minutos. Pasado el tiempo de fijación se retira la lámina para ponerlo en un recipiente de madera donde se secará para luego enviarlo al laboratorio (30).

En cuanto a la accesibilidad de la prueba es sumamente gratuito para las todas las mujeres que se puedan presentar en cualquier recinto de salud del estado a nivel nacional y asimismo para aquellas mujeres que solo cuenten con el Seguro Integral de Salud y además para las mujeres que no tiene acceso a ningún tipo de seguro (30).

Por otro lado, es esencial saber cuándo es recomendable realizarse el Papanicolaou y el intervalo de la toma de la prueba, ya que dependerá según la edad. Además, que no todas las

mujeres necesitan hacerse la prueba todos los años.

- No se realizan la prueba las mujeres inferiores a los 21 años.
- Mujeres entre los 21 y 29 años deben realizarse en un intervalo de 3 años.
- Mujeres entre los 30 y 65 años se considera realizarse en un intervalo de 3 años y asimismo el tamizaje de VPH cada 5 años.
- Estas se consideran pautas generales, pero pueden variar depende las circunstancias, por ejemplo, el inicio de relaciones a temprana edad, si tienen precedentes familiares de cáncer de cuello uterino o si el resultado sale positivo de una prueba anterior, por eso dependerá según el juicio del profesional de salud a cargo (31).

De igual modo, es considerable tener presente:

- No estar menstruando, por eso el momento ideal es entre el quinto y séptimo día del último día de tu ciclo.
- Evitar las relaciones sexuales durante 48 horas antes del examen porque podría alterar los resultados.
- No realizar duchas vaginales y evitar el uso de productos vaginales ya que pueden eliminar células que la prueba necesita detectar (32).

Justificación

Justificación Teórica

La presente investigación se justifica a nivel teórico debido a la relevancia que tiene el abordaje de la prevención del cáncer de cuello uterino (CaCu) tanto a nivel nacional como local, considerando su elevada incidencia y su impacto en la salud de las mujeres. Esta

enfermedad constituye una de las principales amenazas para la vida femenina, especialmente en países en vías de desarrollo como el Perú, donde continúa siendo una de las principales causas de mortalidad en mujeres. Desde una perspectiva teórica, el estudio se sustenta en los reportes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), los cuales evidencian un número significativo de 48 000 nuevos casos de CaCu cada año, así como un alto porcentaje de diagnósticos en estadios avanzados (80%), lo que reduce considerablemente las posibilidades de curación. En este contexto, resulta fundamental analizar el nivel de conocimiento y la práctica del examen de Papanicolaou, ya que este constituye una de las principales estrategias para la detección temprana y la prevención de la enfermedad. Por ello, esta investigación contribuye al desarrollo teórico al aportar evidencia que permite comprender mejor cómo se presentan estas variables en la población estudiada, fortaleciendo los enfoques que promueven la prevención y el autocuidado en la salud de la mujer (33).

Justificación Práctica

Se justifica porque es primordial identificar el nivel de conocimiento y la práctica del examen de Papanicolaou en las mujeres que pertenecen a la Olla Común, lo cual resulta fundamental para conocer su realidad en relación con el tamizaje del cáncer de cuello uterino. Esta información es relevante, ya que un adecuado conocimiento y una práctica oportuna del Papanicolaou favorecen el diagnóstico precoz y el acceso oportuno al tratamiento en los casos que lo requieran. Asimismo, los resultados del estudio servirán como base para el diseño y aplicación de estrategias educativas, tales como talleres, charlas o campañas informativas, orientadas a fortalecer el conocimiento, corregir ideas erróneas y promover una mayor participación de las mujeres en el tamizaje del Papanicolaou. De esta manera, se podrá contribuir a la toma de decisiones informadas y al fortalecimiento de conductas preventivas en la población estudiada.

Justificación Metodológico

Desde la perspectiva metodológica, la presente investigación se sustenta en el uso del método científico de enfoque inductivo, el cual permitió analizar la realidad observada a partir de la recolección sistemática de datos. Para ello, se emplearon instrumentos previamente validados y confiables, lo que garantizó la obtención de información precisa y pertinente para el estudio del nivel de conocimiento y la práctica del examen de Papanicolaou. Asimismo, el uso de técnicas e instrumentos adecuados permitió organizar, procesar y analizar los datos de manera objetiva, facilitando la formulación de conclusiones basadas en evidencia empírica. De este modo, los resultados obtenidos contribuyen a la generación de información útil que puede servir como referencia y guía para futuras investigaciones relacionadas con la prevención del cáncer de cuello uterino.

1.2 Formulación del problema

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra - 2025?

1.2.1 Problemas específicos

¿Cuáles son las características sociodemográficas en las mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025?

¿Cuál es la práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025?

1.3 Objetivos

1.3.1 General:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

1.3.2 Específicos:

Identificar las características sociodemográficas en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

Evaluar el nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

Identificar la práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

1.4 Hipótesis

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Método

En la presente investigación fue un estudio con un método hipotético deductivo, ya que es un método que se basa en formular hipótesis para después comprobarlas o refutarlas a través de la recolección y análisis de datos (34).

2.2 Enfoque

Se aplicó el enfoque cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos para probar la hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico para describir comportamientos y dar respuestas a los objetivos planteados (34).

2.3 Tipo

La investigación se clasificó de tipo aplicada, porque tuvo como objetivo aplicar los resultados de la investigación para resolver problemas y mejorar la calidad de vida (34).

2.4 Nivel o alcance

El alcance fue correlacional, porque se buscó conocer la relación, asociación o comportamiento entre las variables principales: nivel de conocimiento y práctica del tamizaje del Papanicolau (34).

2.5 Diseño

Su diseño fue no experimental de corte transversal, puesto que se ejecutó sin manipular las variables, sino que se observó en su contexto natural para luego ser analizadas, asimismo

se recopiló datos en un momento único y a su vez se indagó las incidencias de las categorías o niveles de las variables. (34).

2.6 Población y muestra

2.6.1 Población

En cuanto a la población estuvo conformada de 76 mujeres de edad fértil entre los 18 a 49 años de edad que pertenecen a la Olla Común localizado en el distrito de Puente Piedra.

2.6.2 Muestra

El tamaño de la muestra fue censal, porque se trabajó en el estudio con toda la población, lo cual se considera manejable para el estudio (35). Por ello se consideró a las 76 mujeres de edad fértil de la Olla común, las mismas que calificaron según los siguientes los criterios de selección.

Criterios de inclusión

En cuanto a los criterios de selección que nos ayudó a determinar qué información son elegibles para el estudio, entre los criterios que incluimos son mujeres que pertenezcan a la Olla Común El Maná y tengan entre los 18 a 49 años de edad al instante del estudio, también que sean sexualmente activas, de la misma manera mujeres no tengan ninguna patología de cáncer de cuello uterino, además que participen voluntariamente de la encuesta y sobre todo presenten su consentimiento informado para contribuir en la investigación.

Criterios de exclusión

En cambio, para los criterios de exclusión se determinó que aquellas mujeres que tengan dificultades para comunicarse y que se rehúsen a participar serán excluidas de esta investigación.

2.7 Control de medición

2.7.1 Técnica

La técnica que se utilizó para la recolección de datos en la investigación es la encuesta (34). Para la recopilación de datos se utilizó la técnica de la encuesta ya que es frecuentemente utilizada, pues tiene la finalidad de obtener información de modo rápido y eficaz para luego ser aplicada y poder obtener los resultados de acuerdo al problema planteado (36).

2.7.2 Instrumento

El instrumento que se aplicó en la investigación fue un cuestionario, que son preguntas redactadas de forma coherente y estructuradas que tienen como finalidad recabar información necesaria (37). En el caso de las variables de nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del papanicolaou se utilizó el cuestionario que fue elaborado y validado por López (38), el cual estuvo conformado por 29 preguntas con respuestas múltiples que constó de 3 secciones divididas de la siguiente manera:

La primera sección recolectó datos sociodemográficos y sexuales-reproductivos para ello se empleó 10 preguntas donde se detalló las variables: edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, asimismo si ha tenido relaciones sexuales, edad de inicio de las relaciones sexuales, número de compañeros sexuales, número de partos, si ha tenido alguna enfermedad de transmisión sexual y recibió tratamiento para las ITS (Anexo N° 4).

La segunda sección constó de 13 preguntas cerradas con respuestas multivariadas donde se midió el nivel de conocimiento del Papanicolaou, donde la respuesta correcta vale 1 punto y la incorrecta vale 0. Además, las baremaciones del nivel de conocimiento fueron alto, medio y bajo conocimiento (Anexo N° 4).

Tabla 1. Puntuación del nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou.

Nivel de conocimiento	Puntuación
Bajo	0-8
Medio	9-10
Alto	11-13

La tercera sección constó de 6 preguntas para medir e identificar las prácticas sobre la prueba del Papanicolaou con respuestas dicotómicas donde 1 punto valió la respuesta SI y 0 puntos la respuesta NO; y las respuestas multivariadas se consideró correcta solo 1 punto y la incorrecta un 0 punto. Asimismo, las baremaciones de la práctica desfavorables y favorables (Anexo N° 4).

Tabla 2. Categorías de la práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou.

Categorías	Escala de medición
Desfavorables	0-4
Favorables	5-6

Los cuestionarios utilizados fueron previamente validados por su autor y, además, sometidos a juicio de expertos, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems en relación con las variables de estudio. Los resultados obtenidos fueron favorables para ambos instrumentos, por lo que se aprobó su uso para la aplicación en la presente investigación.

Asimismo, la confiabilidad de los cuestionarios fue determinada por el autor mediante el coeficiente Kuder–Richardson (KR-20), obteniendo valores de 0,819 para la variable nivel de conocimiento y 0,859 para la variable práctica del Papanicolaou, lo que evidencia una alta consistencia interna y garantiza la fiabilidad de los instrumentos utilizados (38).

2.7.3 Plan de recolección de datos

Para investigación en la Olla Común El Maná se tuvo una reunión con la coordinadora, se le explicó sobre el tema de investigación a desarrollar con la finalidad de obtener su autorización para la aplicación de los cuestionarios entre las mujeres en edad fértil que pertenecen a la Olla Común. Luego de obtener una respuesta positiva se procedió a firmar la carta autorización para el uso de información (Anexo N° 5).

Luego se pasó a identificar a las mujeres que cumplieron los criterios de selección, a su vez se informó sobre la finalidad de la investigación. Así mismo, se recalcó que debían realizar el cuestionario con absoluta honestidad y además se mencionó que los datos recolectados son manejados anónimamente, posteriormente se procedió a firmar el formato de consentimiento informado (Anexo N° 3).

Posteriormente se aplicó el cuestionario, que se realizó de manera presencial y anónima, con una duración de 15 minutos. Finalmente se pasó a despedir y agradecer por su colaboración y disposición al desarrollo de esta investigación.

2.8 Análisis de datos

Una vez obtenidos los datos, se elaboró una matriz y se procedió a la codificación de las respuestas en el programa Microsoft Excel, para luego ser exportadas y analizadas en el software estadístico IBM SPSS versión 29, con la finalidad de obtener resultados de tipo cuantitativo que fueron presentados en tablas y gráficos estadísticos.

El análisis de la información se realizó en dos niveles. En primer lugar, se aplicó la estadística descriptiva, utilizando medidas de frecuencia y porcentaje, cuyos resultados se presentaron en tablas de distribución. Posteriormente, se empleó la estadística inferencial para contrastar la hipótesis de investigación, mediante un análisis bivariado, aplicando el coeficiente de correlación Rho de Spearman, con el fin de determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y la práctica del examen del Papanicolaou, debido a que ambas variables fueron medidas en escala ordinal, a partir de los puntajes totales obtenidos en los cuestionarios, los cuales posteriormente fueron categorizados para su interpretación. Para la valoración del nivel de conocimiento se usó los siguientes criterios: “Bajo” (0-8), “Medio” (9-10) y “Alto” (11-13). Como también para la valoración de prácticas de Pap se usó los criterios: “Desfavorable” (0-4) y “Favorable” (5-6).

Asimismo, previo al análisis inferencial, se evaluaron los supuestos estadísticos correspondientes. Mediante la prueba de normalidad de Kolmogorov–Smirnov se determinó que los datos no seguían una distribución normal ($p < 0,05$), por lo que se optó por el uso de un estadístico no paramétrico. Además, se verificó que la relación entre las variables fuera de tipo monótonica, condición necesaria para la aplicación del Rho de Spearman.

2.9 Aspectos éticos

El proyecto cumplió con los principios del Código de Nuremberg, requiriendo el consentimiento informado para los mayores de edad (39). Se respetó los principios bioéticos de la Declaración de Helsinki, garantizando la autonomía de los participantes, promoviendo la beneficencia y evitando la maleficencia en todo momento, y asegurando la justicia en el acceso y participación (40). Además, se cumplió con la Ley de Protección de Datos Personales Nro. 29733, garantizando la confidencialidad de la información recolectada, que solo fue utilizada para fines de investigación y se almacenó de manera segura (41).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

3.1 Estadísticas descriptiva:

Tabla 1. Características sociodemográficas en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025 (N=76).

Dimensiones	Baremos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Edad	De 18 a 20 años	1	1,3
	De 21 a 25 años	8	10,5
	De 26 a 30 años	20	26,3
	De 31 a 35 años	17	22,4
	De 36 a 40 años	16	21,1
	De 41 a 45 años	9	11,8
	De 46 a más años	5	6,6
Total		76	100,0
Estado civil	Soltera	11	14,5
	Casada	21	27,6
	Conviviente	37	48,7
	Divorciada	7	9,2

Total		76	100,0
Grado de instrucción	Primaria	2	2,6
	Secundaria	56	73,7
	Técnica	12	15,8
	Superior	6	7,9
Total		76	100,0
Ocupación	Ama de casa	14	18,9
	Empleadora Obrera	19	25,0
	Empleadora profesional	4	5,3
	Trabajadora independiente	39	51,3
Total		76	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 en el análisis sobre los datos sociodemográficos en las mujeres de edad fértil de una olla común podemos ver que el grupo etario que más predomina fue el de 26 a 30 años con un 26,3%(N=20). Con respecto al estado civil la mayoría es conviviente con un 48,7% (N= 37). En cuanto al grado de instrucción, destaca que el 15,8%(N=56) cuentan solo con estudios secundario. Por último, en cuanto a la ocupación en las mujeres se puede apreciar que el 52,3%(N=39) son trabajadoras independientes.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025 (N=76).

Dimensiones	Baremos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Nivel de conocimiento	Bajo	31	40,8
	Medio	34	44,7
	Alto	11	14,5
Total		76	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, relacionado en cuanto al nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou en las mujeres de edad fértil, se evidencia que un 44,7% (N=34) posee un nivel de conocimiento medio, mientras que el 40,8% (N=31) cuentan con un nivel bajo.

Tabla 3. Práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025 (N=76).

Dimensiones	Baremos	Frecuencia	Porcentaje (%)
Prácticas del tamizaje	Desfavorable	58	76,3
	Favorable	18	23,7
Total		76	100,0

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, con respecto a la práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en las mujeres de edad fértil, se observa que el 76,3%(N=58) de ellas presentan prácticas desfavorables.

3.2 Estadísticos inferencial:

3.2.1 Prueba de Hipótesis General

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025 (N=76).

		Práctica sobre el tamizaje del Pap
Rho de Spearman	Coefficiente de correlación	0,012
	Significancia bilateral	0,921
Nivel de conocimiento sobre el tamizaje de Pap	N	76

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se halló que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0,012 como también un p valor igual a 0,921 el cual es mayor a 0,05; es decir, que se rechaza la hipótesis alternativa y se acepta la hipótesis nula. Por consiguiente, no hay correlación entre las variables de nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra-2025.

Tabla 5. Normalidad de la muestra con la prueba de Kolmogórov-Smirnov

Variable	gl	Estadístico	Sig. (p)
Nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou	76	0,219	0,000
Práctica del examen de Papanicolaou	76	0,201	0,000

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, podemos observar que los resultados de la prueba de Kolmogorov–Smirnov muestran que ambas variables presentan valores de significancia menores a 0,05, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal. Por ello, se utilizó el coeficiente de correlación Rho de Spearman para el análisis de la relación entre las variables.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El objetivo general de la presente investigación fue “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025”. Luego de la recolección de datos y realizar un análisis respectivo se encontró que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou; ya que su valor de p-valor fue 0,921 siendo un valor mayor al teórico de 0,05; por lo cual se rechazó la hipótesis alterna y se aceptó a la hipótesis nula. Respecto a este resultado se puede relacionar con lo que plantea el autor Retuerto et al (44), dónde analizó si existía relación entre el conocimiento y la práctica del tamizaje en 214 mujeres pertenecientes a una Universidad Privada hallando un p-valor = 0,200 por lo cual tampoco no hay relación entre las variables a pesar que el 69,2% de su población contaban con un nivel de conocimiento alto y el 64,6 % de ellas tenían prácticas favorables. Por lo contrario, en un estudio realizado por Sánchez (20), determinó que, si existe relación entre los conocimientos y las prácticas frente al Pap en un grupo de 125 mujeres de un Asentamiento Humano en Piura, teniendo un p -valor de 0,000 concluyendo que si existe relación entre sus variables. De la misma forma López (22) en su investigación sobre si hay una relación significativa entre cuanto conocían y la práctica sobre el Pap en 178 mujeres de un Centro Poblado en San Carlos, se encontró que si existe relación significativa ya que cuenta con p-valor de 0,000 afirmando que se relacionan sus variables entre sí. Continuando con los estudios Pasquel (45) determinó que si existe relación entre sus variables en un grupo de 118 mujeres de un Asentamiento Humano, al igual que contaba con un p-valor= 0,004 por ende si hay relación entre el nivel de cuánto conocían y la práctica sobre el tamizaje de Pap. Sin embargo, de acuerdo a los resultados de este estudio, Álvarez (46), indica que el conocimiento y la práctica con frecuencia se ignoran, ya que normalmente está relación es un problema

presente en el proceso de aprendizaje, esta relación para comprender se avala en múltiples factores, por otro lado, nos refiere que a pesar de que una persona cuente con un excelente aprendizaje en cuanto a algo específico en el ámbito práctico muchas veces se le dificulta expresar sus habilidades teóricas.

En cuanto a las características sociodemográficas en las investigadas donde el 26,3% de ellas pertenecen al grupo etario de 26 a 30 años, además que el 48,7% son convivientes, además que un 15,8% solo cuentan solo hasta estudios secundarios y un 52,3% son trabajadoras independientes. Se encontró estudios similares realizado por Sánchez (20) que las mujeres encuestadas un 42,2% tienen entre los 25-34 años, además que el 47,2% son convivientes, un 63,2% solo cuentan con estudios secundarios y 38,4% son empleadoras independientes. Por el contrario, se diferencia con el estudio de Morales et al (14) donde el 45,3% tienen entre los 31 a 37 años, un 62,2% son casadas, un 29,1% solo cuentan con estudios primarios. Según los resultados en la investigación Schifino (48) menciona que el análisis de factores sociodemográficos contiene valiosa información ya que ayuda a definir nuestro grupo de estudio como también conocer las necesidades y deseos de las encuestadas en base a los porcentajes para luego poder desarrollar estrategias beneficiosas.

Por otra parte, con respecto al nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Pap se obtuvo que el 44,7% cuentan con un nivel de conocimiento medio sobre el Papanicolaou, un 40,8% un nivel bajo y 14,5% cuentan con un nivel alto. Se encontraron hallazgos similares a los resultados obtenidos en la investigación de Minga (17), donde predomina un nivel de conocimiento medio con 49,45%, un 49,18% que contaban con un nivel bajo y por último un nivel alto con un 1,37%. Por el contrario, en la tesis de Romaní (23), se encontró que la mayor parte de la encuestadas presentan un nivel alto sobre el tema con un 75%, el nivel medio un 18% y el nivel bajo con un 7%. Asimismo, Morales et al (14), donde prevaleció que las mujeres

cuenten un nivel alto de conocimiento con un 45,7%. En un estudio Martínez (49) donde hace referencia sobre el poder del conocimiento de una persona, nos menciona que quien posee conocimiento tiene la capacidad de influir en su entorno como también tomar decisiones informadas y resolver problemas; ya que el conocimiento no solo consiste en acumular información sino en interpretarla y aplicarla para mejorar nuestra vida en cada aspecto que nos rodea. En el caso de la investigación las mujeres cuentan con un nivel de conocimiento medio, el fin es que ellas puedan lograr asumir con responsabilidad el cuidado de su salud y poner en práctica la ejecución del tamizaje de Papanicolaou a partir del conocimiento de la importancia de la prueba.

Igualmente, con relación a la práctica que presentan las encuestadas sobre el tamizaje del Papanicolaou en el estudio, se obtuvo que el 76,3% contaban con prácticas desfavorables y un 23,7% con prácticas favorables. Hubo investigaciones que tenían similitud con los resultados obtenidos, en su estudio realizado por Herrera et al (46), dónde al igual que la investigación su práctica resultó desfavorable con un 75,4% y favorable con un 24,6%. En cuanto a estudios que obtuvieron resultados opuestos entre ellos tenemos el de Espinoza y Zenepa (18), en su estudio se halló que 66,1% presentan prácticas favorables y un 33,9% prácticas desfavorables. Del mismo modo De la Cruz (48), presenta que el 81,3% no practican la prueba del Pap y 18,7% si practican la prueba. Y por último Pasquel (45) también presentan prácticas favorables un 55,9% y 44,1 desfavorables. Según el Modelo de Creencias en Salud (50), la práctica desfavorable se asocia a una baja percepción de riesgo, miedo al resultado, vergüenza, creencias erróneas, barreras de acceso a los servicios de salud y experiencias negativas previas. Asimismo, desde el enfoque de los determinantes sociales de la salud, factores como la condición socioeconómica, apoyo familiar y disponibilidad de servicios influyen en la no realización periódica del tamizaje, contribuyendo a una práctica inadecuada del Papanicolaou.

Por otro lado, en cuanto a las limitaciones se tuvieron algunas por la parte administrativa debido a la falta de coordinación con la presidenta de la Olla Común lo que retrasó la aplicación del instrumento en las mujeres de edad fértil. Por otra parte, no se contó con disponibilidad inmediata de tiempo por parte de las encuestadas para la aplicación de las encuestas. En cuanto a las limitaciones metodológicas el estudio tuvo un diseño no experimental y de corte transversal, lo cual permitió analizar ambas variables en un momento específico, lo que no permitió evaluar cómo el conocimiento podría influir en la práctica a lo largo del tiempo. Por ello, aunque no se haya encontrado relación en este estudio, no se descarta que en otros contextos o mediante diseños longitudinales pueda observarse una asociación diferente. Otra limitación fue el uso de un cuestionario como instrumento de recolección de datos, el cual se basó en respuestas auto informadas. Esto puede haber generado sesgo de deseabilidad social, dado que algunas participantes pudieron reportar prácticas más favorables de las que realmente realizan respecto al examen de Papanicolaou.

En cuanto a las implicancias teóricas, la presente investigación posee evidencia teórica relacionado con las variables, pero al no existir relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou, lo cual resulta que aún falta concientizar sobre la importancia y lo primordial que es poner en práctica la realización de Pap; ya que a pesar que puedan conocer sobre el tema, pero no acuden a realizarse la prueba, lo que refleja una discordancia entre el conocimiento y la adopción de sus conductas en cuanto a preventivas.

Además, respecto a las implicancias prácticas sobre la investigación, nos invita a elaborar estrategias para impulsar el conocimiento con respecto al Papanicolaou y su importancia en la prevención del Cáncer del cuello uterino. Además de promover la ejecución de la prueba.

En cuanto a las implicancias metodológicas, respecto a los resultados se sugiere estudios con mayor cantidad de población, como también es fundamental considerar las preguntas específicas sobre barreras personales y culturales que influyen en la práctica del tamizaje, ya que un nivel de conocimiento no garantiza su realización, y esto permitirá validez en los resultados.

Conclusiones:

- Se determinó que luego de realizar la prueba Rho de Spearman, no existe una relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra-202. (p-valor= 0,921)
- En cuanto a los factores sociodemográficos gran parte de las mujeres de edad fértil de una olla común pertenecen entre las edades de 26 a 30 años, son conviviente, cuenta solo con estudios de nivel secundario y son trabajadoras independientes.
- Con respecto al nivel de conocimiento sobre el tamizaje de Papanicolaou se identificó que las mujeres de edad fértil poseen un nivel de conocimiento medio.
- Referente a la práctica sobre el tamizaje de Papanicolaou, se obtuvo que gran parte de las mujeres encuestadas presentan prácticas desfavorables.

REFERENCIAS

1. National Cancer Institute (NCI). ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. 2023. [citado el 28 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Hoja informativa del cáncer de cuello uterino (cervical cancer facts) [Internet]. Atlanta,2023. [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/pdf/cervical_facts_sp.pdf
3. World Health Organization (WHO). Cáncer de cuello uterino [Internet]. Ginebra,2023. [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
4. Pan American Health Organization (PAHO). Cáncer cervicouterino [Internet]. 2024. [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino>
5. Liga Contra el Cáncer (LCC). En el Perú, cada día mueren siete mujeres por cáncer de cuello uterino [Internet]. Lima: Liga Contra el Cáncer; 3 nov 2024 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.ligacancer.org.pe/en-el-peru-cada-dia-mueren-siete-mujeres-por-cancer-de-cuello-uterino/>
6. International Agency for Research on Cancer (IARC). Cancer Tomorrow: estimaciones del cáncer proyectadas hasta 2040 [Internet]. 2023 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/bars?types=0&sexes=0&mode=population&group_populations=0&multiple_populations=1&multiple_cancers=1&cancers=

[39&populations=903_904_905_908_909_935&apc=cat_ca20v1.5_ca23v-1.5&group_cancers=1](#)

7. International Agency for Research on Cancer (IARC). Estadísticas globales 2022 - Los 5 cánceres más frecuentes [Internet]. 2024 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/604-peru-factsheet.pdf>
8. Dirección General de Epidemiología (DGE). Boletín epidemiológico del Perú [Internet]. Lima: Ministerio de Salud (MINSA)-Perú; 2024 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20248_03_155209_0.pdf
9. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), Ministerio de Salud (MINSA). Sala Situacional de Cáncer en el Perú. [Internet]. Lima, 2024. [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2024/SE24/cancer.pdf>
10. Bendezu et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. [Internet]. 2020. [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v37n1/1726-4642-rins-37-01-17.pdf>
11. Ministerio de Salud (MINSA). Reporte de seguimiento al I Semestre 2023 – Programa Presupuestal 0024: Prevención y Control del Cáncer [Internet] 2023. [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2024/reporte-seguimiento/Reporte%202023-I_PP%200024.pdf

12. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz (HCLLH). Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2023 [Internet]. Puente Piedra, Lima: HCLLH; 2023 [citado 20 dic 2025].
Disponible en: <https://www.hcllh.gob.pe/files/Epidemiologia/ASIS/ASIS%202023.pdf>
13. Ministerio de Salud (MINSA)-Perú. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2017 [citado 20 dic 2025].
Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
14. Morales et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cervical en mujeres de Tuxpan, Michoacán, México. Ciencia Latina [Internet]. 2024 [citado 20 dic 2025].
Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/13011/18778>
15. Tenesaca G., Poma T., Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou y caracterización sociodemográfica y ginecológica de mujeres entre 18 y 49 años de la comunidad Oñacapac. Ecuador. [Internet] 2023 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/items/257c61dd-c335-4640-8d31-01437208681f>
16. De La Cruz Y., Estrategia educativa para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tamizaje de citología cervical. [Internet]. 2022 [citado 20 dic 2025].
Disponible en: <https://uceciencia.edu.do/index.php/OJS/article/download/262/241/980>
17. Minga G C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Universitario de Motupe Loja [Internet]. Ecuador Universidad Nacional de Loja. 2020 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/23383>

18. Espinoza A., Zepeda D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina en mujeres en edad fértil que asistieron al Centro de Salud e Ticuantepe. [Internet] Nicaragua. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2020 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/13482/1/13482.pdf>
19. Díaz P., Velásquez L., Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres adultas del Centro de Salud José Leonardo Ortiz, 2023 [Internet]. Perú; Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. 2024 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12679>
20. Sánchez O., Conocimiento, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Nueva Esperanza Sector X-Piura, 2023 [Internet]. Perú. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2023 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/32839/PAPANICOLAOU_MUJERES_SANCHES_SEMINARIO_OMAYRA.pdf
21. Espinoza A., Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Ancón, 2022 [Internet]. Perú Universidad Privada del Norte; 2024 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/38047>
22. López C. Nivel de conocimiento y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres, Centro Poblado San Carlos – Santa, 2022 [Internet]. Perú, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2022 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29544/CONOCIMIENTOS_MUJERES_LOPEZ_CACERES_CARMEN_BEATRIZ.pdf

23. Romaní R. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años usuarias del Hospital Central P.N.P. Luis N. Sáenz [Internet]. Perú, Universidad Científica del Sur, Facultad de Ciencias de la Salud, 2020 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/974/TL-Roman%C3%AD%20R.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
24. American Cancer Society. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino/cervical? [Internet]. Atlanta. 2024 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
25. National Cancer Institute (NCI). Cuello uterino [Internet]. EE.UU. 2024 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cuello-uterino>
26. Viquez K et al. Cáncer de cérvix: generalidades. [Internet]. Revista Médica Sinergia. 2022 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/898/1990>
27. Roche P. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino [Internet]. España, 2022 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://rochepacientes.es/cancer/cervix/factores-riesgo.html>
28. Ministerio de Salud (MINSA)-Perú. Resolución Ministerial N.º 576-2019/MINSA: aprueba la Directiva Sanitaria N.º 085-MINSA/2019/DGIESP “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]. Lima,

- 26 jun 2019 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1005684/rm-576-2019-minsa.pdf>
29. Pan American Health Organization (PAHO/WHO). Todo lo que debes saber sobre el PAP [Internet]. Washington. 2023 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
30. Ministerio de Salud (MINSAL)-Perú. Resolución Ministerial N.º 576-2019/MINSAL que aprueba la Directiva Sanitaria N.º 085-MINSAL/2019/DGIESP “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]. Lima: MINSAL; 26 jun 2019 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/337895/resolucion-ministerial-576-2019-minsa.PDF>
31. Westover Hills Women’s Health. ¿Con qué frecuencia necesito una prueba de Papanicolaou? [Internet]. San Antonio, EE.UU, 2022 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.westoverhillswomenshealth.com/blog/how-often-do-i-need-a-pap-smear>
32. Seguro Social de Salud (EsSalud)-Perú. Directiva de detección temprana del cáncer de cuello uterino en EsSalud [Internet]. Lima, 2016 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CAN_CERCUELLOUTERINO.pdf
33. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). El cáncer de cuello uterino es 100% prevenible. [Internet]. Lima, 25 mar 2025 [citado 20 dic 2025].

Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inen/noticias/1132737-el-cancer-de-cuello-uterino-es-100-prevenible-pero-el-80-de-los-casos-llegan-al-inen-en-etapas-avanzadas>

34. Hernández R et al. Metodología de la investigación científica. 6ª ed [Internet]. Ciudad de México, 2020 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20BaptistaMetodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%2006ta%20ed.pdf>
35. Pérez A., Respuesta a la carta al editor “Población y muestra” [Internet]. 2024;17(2):67 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/ijoid/v17n2/2452-5588-ijoid-17-02-67.pdf>
36. Casas J et al. La encuesta como técnica de investigación: elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos. [Internet]. 2003;31(8):527–538 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-elaboracion-cuestionarios-13047738>
37. Universidad Veracruzana. La encuesta y el cuestionario [Internet]. México, 2023[fecha de publicación no indicada] [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad3/encuesta.html>
38. López C. Nivel de conocimiento y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres, Centro Poblado San Carlos – Santa, 2022 [Internet]. Perú, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, 2022 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/29544/CONOCI_MIENTOS_MUJERES_LOPEZ_CACERES_CARMEN_BEATRIZ.pdf

39. Facultad de Medicina y Hospital Universitario, Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL). Normas éticas sobre experimentación en seres humanos. Código de Nuremberg [Internet]. México, 2019 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.medicina.uanl.mx/investigacion/wp-content/uploads/2019/05/21-codigo-de-nucc88remberg.pdf>
40. Pan American Health Organization (PAHO/WHO). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Washington, Oct 2024 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-helsinki-amm-principios-eticos-para-investigaciones-medicas-seres-humanos>
41. Congreso de la República del Perú. Ley N.º 29733, Ley de Protección de Datos Personales [Internet]. Lima, 3 jul 2011 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/243470-29733>
42. Esteves Z et al . Niveles del conocimiento en la investigación [Internet]. 2020 Nov;4(4):191–197 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/558>
43. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites [Internet]. Ecuador. 2017;(59):221–234 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf>
44. Retuerto Espinoza W, Retuerto Espinoza J. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte. [Internet]. Perú, 2023 [citado 20 dic 2025]. Disponible en:

<https://repositorio.upn.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/219a7bd4-fd92-4980-93bd-2c36e9b78089/content>

45. Pasquel Ganoza J. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres, 2023[Internet]. Perú, 2023 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/36173/PRUEBA_PAPANICOLAOU_PASQUEL_GANOZA_JOJHANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
46. 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 [Internet]. Perú, 2023 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/35467>
47. La Cruz M. Conocimientos y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres, 2021 [Internet]. Perú, 2021 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/22990/CONOCIMIENTOS_PAPANICOLAOU_PRACTICA_DE%20LA%20CRUZ ESTRADA_ELIDA_MARUJA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Schifino P. Sociodemografía: Una visión de la estructura social [Internet]. EE. UU, 2022 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: https://easy-feedback.com/blog/sociodemographics/#The_importance_of_sociodemographics
49. Figarella D, Zamora A. El poder del conocimiento: activos de conocimiento y capital social [Internet]. Caracas, Venezuela. 2021 [citado 20 dic 2025]. Disponible en: <https://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/449/176.pdf?sequence=1>

Nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

50. Alyafei A, Easton R. El modelo de creencias sobre la salud del cambio de comportamiento [Internet]. StatPearls Publishing; 2025 [citado el 20 de diciembre de 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK606120/>

ANEXOS

ANEXO N° 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA INTERNA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>GENERAL ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra - 2025?</p> <p>ESPECÍFICO ¿Cuáles son las características sociodemográficas en las mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolau en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025?</p> <p>¿Cuál es la práctica sobre el tamizaje del Papanicolau en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025?</p>	<p>GENERAL Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolau en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025</p> <p>ESPECÍFICOS Identificar las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025. Evaluar el nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolau en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025. Identificar la práctica sobre el tamizaje del Papanicolau en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.</p>	<p>H1: HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolau en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra - 2025.</p> <p>H0: HIPOTESIS NULA No existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolau en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra - 2025.</p>	<p>VARIABLE 1: Nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolau.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Conceptos básicos – Importancia – Factores de riesgo – Frecuencia – Requisitos <p>VARIABLE 2: Práctica sobre la prueba del Papanicolaou.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Toma del Papanicolau – Realización del Papanicolau – Verificación de resultados 	<p>DISEÑO Es hipotético deductivo, cuantitativo, aplicada, correlacional y de diseño no experimental, de corte transversal.</p> <p>POBLACIÓN La población estará conformada 76 por mujeres en edad fértil entre los 18 a 49 años de edad que pertenecen a una Olla Común en Puente Piedra, el tamaño de la muestra será censal, por ende, el estudio será en toda la población.</p> <p>MEDICIONES Cuestionario validado sobre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou.</p> <p>PROCEDIMIENTOS Se aplicarán encuestas físicas anónimas a mujeres de una olla común para recolectar datos sobre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou.</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS Los datos serán registrados en Excel, luego analizados con SPSS V.29 y posteriormente se hará un análisis bivariado mediante el uso del coeficiente de correlación Rho Spearman.</p>

Nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

ANEXO N° 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE
VARIABLE 1: Nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou.	El nivel de conocimiento se define como el nivel de entendimiento y familiaridad que tiene la persona con respecto a un tema específico (42).	Se medirá a través de 5 dimensiones que evaluarán el nivel de conocimiento sobre el tamizaje del Papanicolaou de una Olla Común con respecto a su concepto, la importancia, los factores de riesgo, frecuencia y los requisitos.	Conceptos básicos	Definición del Papanicolau. Lugar dónde se toma la prueba del Papanicolau.	Puntaje total (0- 13 puntos) - Nivel de conocimiento bajo: 0-8 puntos - Nivel de conocimiento medio: 9-10 puntos - Nivel de conocimiento alto: 11-13 puntos	Ordinal
			Importancia	Utilidad del examen del Papanicolau. Ventaja del examen del Papanicolau.		Ordinal
			Factores de riesgo	Inicio precoz de las relaciones sexuales. Tener varias parejas sexuales. Mujeres con antecedente de ITS. Consumo de tabaco.		Ordinal
			Frecuencia	Período de tiempo en que se debe realizar la prueba.		Ordinal
			Requisitos	No estar menstruando. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes. No relaciones sexuales por 48 horas. No colocación de óvulos.		Ordinal
VARIABLE 2: Práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou.	La práctica se relaciona directamente con el término de <i>habitus</i> y además con la frecuencia de una actividad específica que movilizan a las personas en disposiciones en la vida cotidiana (43).	Se medirá a través de 3 dimensiones que evaluarán la práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou, con respecto a la toma, la realización y seguimiento de los resultados del tamizaje.	Toma del Papanicolau	Se practicó la toma del Papanicolaou. Se practicó la toma en el año de estudio.	Puntaje total (0-6 puntos) - Práctica desfavorable: 0-4 puntos - Prácticas favorables: 5-6 puntos	Nominal
			Realización del Papanicolau	Frecuencia con que se practica el Papanicolaou. Iniciativa para la toma del Papanicolaou.		Nominal
			Verificación de resultados	Interés por recoger el resultado. Necesidad que el resultado sea explicado por el medico u obstetra.		Nominal

ANEXO N° 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Propósito del estudio:

He sido invitado a participar del estudio titulado “*Nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolau en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra - 2025.*” a realizarse por el bachiller Miriam Jocabed Solis Espinoza de la Universidad Privada del Norte. El objetivo es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolau en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

Procedimientos:

Me han informado que, después del proceso de selección, he sido elegido para participar en este estudio. De aceptar participar, mediante la técnica de encuesta se me aplicarán los instrumentos titulado nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou para recoger los datos. Dicha aplicación se realizará en la Olla Común y será de manera presencial y durará aproximadamente 15 minutos.

Riesgos:

He sido informado que no existe riesgo para mí por participar en este estudio. Se garantiza confidencialidad y anonimato en el manejo de datos

Beneficios:

Recibiré como beneficio indirecto, ya que gracias a mi participación se evidenciará la realidad sobre el nivel de conocimiento y práctica del Papanicolaou y una vez obtenido los resultados podrán ser utilizados para desarrollar estrategias de prevención de la problemática.

Costos e incentivos:

No debo pagar nada por participar en este estudio y no recibiré algún incentivo.

Confidencialidad:

El investigador utilizará todas las herramientas posibles para proteger la confidencialidad y el anonimato del participante. La información que brinde solo será conocida

por el investigador arriba señalados; y, solo se utilizará con fines de investigación.

Presentación del informe:

Sé que el informe con los resultados del estudio se presentará en el repositorio institucional de la Universidad Privada del Norte mediante la publicación de la tesis.

Derechos del participante:

Mi participación en este estudio es voluntaria. Si durante el recojo de información decido interrumpir o no continuar con el proceso, puedo retirarme del estudio sin que eso tenga ninguna consecuencia negativa para mí o para mi familia.

Si tengo alguna duda, puedo preguntar al personal del estudio o contactar con la investigadora Miriam Jocabed Solis Espinoza (Cel: 991299539)

En caso crea haber sido tratado injustamente puedo comunicarme con Contacto Ética y Propiedad Intelectual de la Universidad Privada del Norte, al correo electrónico contacto.epi@upn.edu.pe

CONSENTIMIENTO:

Comprendo la información expuesta arriba y ACEPTO participar en este estudio, sabiendo que, si así lo decido, puedo interrumpir mi participación con libertad y sin que eso tenga consecuencias negativas para mí o para mi familia.

Firma del Participante
Nombre: _____
DNI: _____

Firma del Investigador(a)
Nombre: Miriam Jocabed Solis Espinoza
DNI: 72679755
Fecha: 10/12/25

ANEXO N° 4. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra - 2025.”

N°	Preguntas	Alternativas
I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS: Iniciaremos con una serie de preguntas sobre información general. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.		
1	¿Cuántos años cumplidos tiene?años
2	¿Cuál es su estado civil actual?	a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Viuda e) Divorciada
3	¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad?	a) No estudié b) Primaria c) Secundaria d) Técnica e) Superior
4	¿A qué se dedica actualmente?	a) Ama de casa b) Empleada-obrera c) Empleada-profesional d) Trabajador independiente e) Agricultora
II. CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS: Ahora te hare algunas preguntas relacionadas con su sexualidad por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.		
5	¿Ha tenido relaciones sexuales?	a) Si b) No
6	¿A qué edad inicio sus relacionesaños.

	sexuales?	
7	¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?	<ul style="list-style-type: none"> a) Ninguna pareja b) 1 pareja c) 2 pareja d) Más de 3 parejas
8	¿Cuántos partos ha tenido?	<ul style="list-style-type: none"> a) 0 parto b) 1 parto c) 2 partos d) Más de 3 partos
9	¿Ha tenido usted alguna infección / enfermedad de transmisión sexual?	<ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No
10	¿Recibió tratamiento para dicha infección?	<ul style="list-style-type: none"> a) Si b) No
<p>III. NIVEL DE CONOCIMIENTO: Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre el tamizaje del Papanicolaou. Por favor responda según tu propia apreciación.</p>		
11	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou es un:	<ul style="list-style-type: none"> a) Examen de sangre b) Examen del cuello del útero c) Examen radiológico d) Examen médico e) No sé
12	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou se toma en:	<ul style="list-style-type: none"> a) Cuello del útero b) Vagina c) Ovarios d) No sé
13	La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	<ul style="list-style-type: none"> a) Saber si hay una infección vaginal b) Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix c) Para saber si se tiene una infección urinaria d) No sé

<p>14</p>	<p>Realizarse la citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porqué:</p>	<p>a) Saber si hay una infección vaginal b) Sirve para curar las inflamaciones c) Diagnósticas infecciones de transmisión sexual d) Para prevenir el cáncer del cuello uterino e) No sé</p>
<p>15</p>	<p>Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</p>	<p>a) Signos clínicos de inflamación b) Tener flujo vaginal c) Inicio precoz de las relaciones sexuales d) No sé</p>
<p>16</p>	<p>Tener varias parejas sexuales:</p>	<p>a) Es bueno para salud b) Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual c) Te puedes enfermar de diabetes d) No sé</p>
<p>17</p>	<p>¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?</p>	<p>a) Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad b) Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou c) Mujeres con antecedente de ITS d) No sé</p>
<p>18</p>	<p>Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</p>	<p>a) Si b) No</p>
<p>19</p>	<p>¿Cuál es la frecuencia con que se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?</p>	<p>a) Cada seis meses b) Cada año c) Entre dos y tres años d) No sé</p>
<p>20</p>	<p>No estar menstruando es un requisito</p>	<p>a) Si</p>


	para el examen del Papanicolaou	b) No
21	No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou	a) Si b) No
22	No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou	a) Si b) No
23	No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou	a) Si b) No
IV. PRÁCTICA DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU: Finalmente, te presentamos una serie de preguntas sobre tus hábitos con relación a la toma del Papanicolaou.		
24	Alguna vez en la vida, se ha practicado la toma de Papanicolaou:	a) Si b) No
25	Cuando fue la última vez que se la practicó:	a) En este año b) Hace más de un año c) Hace más de tres años d) Nunca
26	Con qué frecuencia se la práctica:	a) Anual b) Cada seis meses c) Cada tres años d) Ocasionalmente e) Nunca
27	Por qué se practicó la prueba de Papanicolaou:	a) Por indicación del médico /obstetra b) Por iniciativa propia c) Por sugerencia de un tercero

Nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

		d) No sabe
28	Reclamo los resultados de su Papanicolaou:	a) Si b) No
29	Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba al profesional de salud.	a) Si b) No

Nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.

ANEXO N° 5. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA	 UPN UNIVERSIDAD PRIVADA DEL NORTE
---	--

Yo Yesenia Herrera Prado
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

identificado con DNI o CE N° 42253220, como representante legal de la empresa / institución:

OSB Olla Común "EL MANÁ"
con R.U.C. N° 10108064847

ubicada en la ciudad de Lima. Otorgo la AUTORIZACIÓN de uso de información a:

1) Solis Espinoza Miriam Jocabel, con DNI/CE 72679755

2) _____, con DNI/CE _____

Egresado/s del Programa de pregrado () o Programa de Posgrado () de la Universidad Privada del Norte, para que utilice la siguiente información de la empresa:

para la recolección de datos con el objetivo de investigar el nivel de conocimiento y práctica sobre la prueba del Papanicolaou.

(Detallar la información a entregar)

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Trabajo de Investigación, () Tesis o () Trabajo de suficiencia profesional para optar al grado de () Bachiller, () Título Profesional () Maestro, () Doctor.

Autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, incluyendo su publicación en el repositorio de la Universidad Privada del Norte, contribuyendo con la comunidad educativa y sociedad en su conjunto.

Respecto al uso del nombre y/o cualquier distintivo de la empresa, se determina:
(marcar con una "X" la opción seleccionada)

() Mantener en reserva el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.

() Autorizo mencionar el nombre y/o cualquier distintivo de la empresa.

Lugar y fecha de emisión
(Editar)


.....
Yesenia Herrera Prado
DNI: 42253220
PRESIDENTA
"OLLA COMUN EL MANÁ"

Firma del Representante Legal o Autoridad
DNI o CE: 42253220
N° de celular de contacto: 92424640


Firma del egresado (1)
DNI: 72679755

Firma del egresado (2)
DNI:

Nota: se solicita mantener todos los campos de información requeridos en el presente formato.

CÓDIGO DE DOCUMENTO	COR-F-REC-VAC-05.04	NÚMERO VERSIÓN	11	PÁGINA	Página 1 de 1
FECHA DE VIGENCIA	23/10/2025				

Nivel de conocimiento y práctica sobre el tamizaje del Papanicolaou en mujeres de edad fértil de una Olla Común, Puente Piedra – 2025.