

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



TESIS

**CONOCIMIENTO Y BARRERAS QUE LIMITAN EL EXAMEN DE
PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD
SANTA BÁRBARA. CAJAMARCA, 2024**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

PRESENTADO POR LA BACHILLER:

Keyla Liliana Marín Chávez

Asesor:

M.C.s. Jane del Rosario Julian Castro

Cajamarca-Perú

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

- Investigador: **Keyla Liliana Marín Chávez**
DNI: **75971354**
Escuela Profesional/Unidad UNC:
Escuela Profesional de Obstetricia
- Asesor:
M.Cs. Jane del Rosario Julian Castro

Facultad/Unidad UNC:
Facultad de Ciencias de la Salud
- Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
- Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
- Título de Trabajo de Investigación:
Conocimiento y barreras que limitan el examen de Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024
- Fecha de evaluación: **15/7/2024**
- Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)
- Porcentaje de Informe de Similitud: **2%**
- Código Documento: **oid:3117:367485695**
- Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: 16/7/2024

| | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
|  |  | <i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i> |
| Dra. Martha Vicenta Abanto Villar | | |
| _____ <i>Nombres y Apellidos</i> DNI: | | |

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

**Copyright © 2024 by
Keyla Liliana Marín Chávez
Todos los derechos reservados**

“El cáncer es una palabra, no una sentencia”

John Daimond

Se dedica a:

Dedico la presente investigación
a mis queridos padres y hermanos por
el apoyo incondicional que me brindaron,
asimismo, hicieron de mí una persona
perseverante para cumplir
mis metas y objetivos trazados.

Liliana

Se agradece a:

A Dios quien en todo momento
está cerca de nosotros, y que es la
luz que guía nuestros pasos.

A mis padres que con su apoyo y
Aliento, me incentivaron a continuar y
culminar con mis metas trazadas

Liliana



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

En Cajamarca, siendo las 4:00 pm del 09 de julio del 2024 los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente G.E.-205 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada:

Conocimiento y barreras que limitan el oxígeno de puerperales en usuarias del Puerto de Salud Santa Bárbara, Cajamarca, 2024

del (a) Bachiller en Obstetricia:

Keyla Liliana Marín Chávez

Siendo las 6:00 pm del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos:

Aprobado, con el calificativo de 17, con lo cual el (la) Bachiller en Obstetricia se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: OBSTETRA.

Table with 2 columns: Miembros Jurado Evaluador (Nombres y Apellidos) and Firma. Rows include Presidente (Dra. Silvia Isabel Sánchez H.), Secretario(a) (H. Cs. Rossana Patricia León I.), Vocal (H. Cs. Marieta H. Lerosma Torres), Accesitaria, Asesor (a) (H. Cs. Jorge del R. Julián Castro), and Asesor (a).

Términos de Calificación:

EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)

ÍNDICE

| | |
|-------------------------------------------------|------|
| DEDICATORIA : | iv |
| AGRADECIMIENTO: | v |
| ÍNDICE | vi |
| ÍNDICE DE TABLAS | viii |
| GLOSARIO DE ABREVIATURAS | ix |
| RESUMEN | x |
| ABSTRAC | xi |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I | 3 |
| 1.1. Definición y delimitación del problema | 3 |
| 1.2. Formulación del problema | 5 |
| 1.3. Objetivos | 5 |
| 1.3.1. Objetivo general | 5 |
| 1.3.2. Objetivo específico | 5 |
| 1.4. Justificación de la investigación | 6 |
| CAPITULO II | 7 |
| MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1. Antecedentes | 7 |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales | 7 |
| 2.1.2. Antecedentes nacionales | 7 |
| 2.1.3. Antecedentes locales | 10 |
| 2.2. Bases teóricas | 11 |
| 2.3. Variables | 18 |
| 2.3.1. Operacionalización de variables | 19 |
| CAPITULO III | 20 |
| 3.1. Diseño y tipo de estudio | 20 |
| 3.2. Área de estudio y población | 20 |
| 3.3. Tamaño de muestra | 20 |
| 3.4. Unidad de análisis | 21 |
| 3.5. Criterios de inclusión | 21 |
| 3.6. Consideraciones éticas de la investigación | 21 |

| | |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| 3.7. procedimiento para la recolección de datos | 22 |
| 3.8. Técnica y descripción del instrumento..... | 22 |
| 3.9. Procesamiento y análisis de datos | 23 |
| 3.10. Control de calidad de datos..... | 23 |
| 3.11. Viabilidad de problema | 24 |
| CAPITULO IV: RESULTADOS | 25 |
| CAPITULO V..... | 32 |
| ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 32 |
| CONCLUSIONES | 37 |
| RECOMENDACIONES | 38 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 39 |
| ANEXOS..... | 45 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabla 1. Cuál es el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca, 2024..... | 25 |
| Tabla 2: Barreras demográfica que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024..... | 26 |
| Tabla 3: Barreras educativas que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024..... | 27 |
| Tabla 4: Barreras socioculturales que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024..... | 28 |
| Tabla 5: Barreras económicas que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024..... | 29 |
| Tabla 6: Barreras geográficas que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024..... | 29 |
| Tabla 7: Barreras Institucionales que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024..... | 30 |

GLOSARIO DE ABREVIATURAS

OMS: Organización mundial de la salud

OPS: Organización panamericana de la salud

ACOG: Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos

ACS: Sociedad Americana de Cáncer

PAP: Papanicolaou

CACU: Cáncer de cuello uterino

RESUMEN

Esta investigación fue realizada con la finalidad de determinar el conocimiento y barreras que limitan el examen del Papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024. El diseño de la investigación pertenece a un estudio no experimental, corte transversal, descriptivo y enfoque cuantitativo, con muestra de 157 usuarias en edad fértil. Con respecto a los resultados sobre nivel de conocimiento se halló que el 56,7% de las usuarias encuestadas tienen conocimiento bajo, el 37,6% tiene conocimiento medio y el 5,7% tienen conocimiento alto. En cuanto a barreras están: Barreras institucionales, donde se halló que el 82,1 % de las usuarias recibieron su resultados de PAP mayor a un mes; en barrera demográfica se reportó que el 79,6% de la población fueron convivientes; en barreras socioculturales se identificó que la causa por la cual las usuarias no se realizaron el examen de PAP fue por vergüenza con el 54,1%, en barreras económicas el 41,4 % de las encuestadas cuentan con un sueldo menor a 1025 soles mensuales; en barreras geográficas, se halló que el 43,9% de las mujeres encuestadas demoran entre treinta minutos a una hora en llegar al establecimiento de salud; en barreras educativas, se halló que el 27% tuvieron un grado de instrucción primaria completa. Se concluyó que en el puesto de salud Santa Barbara hay un gran porcentaje de usuarias con nivel de conocimiento bajo y en cuanto a barreras las que más predominaron fueron las barreras institucionales y barreras demográficas.

Palabras clave: Conocimiento, barreras.

ABSTRAC

This research was carried out with the purpose of determining the knowledge and barriers that limit the Pap test in users of the Santa Bárbara health center. Cajamarca, 2024. The research design belongs to a non-experimental, cross-sectional, descriptive study with a quantitative approach, with a sample of 157 users of fertile age. Regarding the results on level of knowledge, it was found that 56.7% of the users surveyed have low knowledge, 37.6% have medium knowledge and 5.7% have high knowledge. Regarding barriers, there are: Institutional barriers, where it was found that 82.1% of users received their PAP results in more than one month; In demographic barrier, it was reported that 79.6% of the population were cohabitants; In sociocultural barriers, it was identified that the reason why the users did not undergo the PAP exam was because of embarrassment with 54.1%, in economic barriers, 41.4% of the respondents have a salary of less than 1,025 soles per month. ; In geographical barriers, it was found that 43.9% of the women surveyed took between thirty minutes to an hour to reach the health facility; In educational barriers, it was found that 27% had completed primary education. It was concluded that at the Santa Barbara health post there is a large percentage of users with a low level of knowledge and in terms of barriers, the most predominant were institutional barriers and demographic barriers.

Keywords: Knowledge, barriers

INTRODUCCIÓN

El Papanicolaou (PAP) es una citología del cuello uterino que detecta células anormales, basadas en exfoliación espontánea e inducida de células normales y patológicas, este examen ayudará a detectar de manera temprana al Cáncer de cuello uterino (Cacu). Puesto que ya es considerado como problema de salud pública a nivel mundial, ocupando un cuarto lugar según la Organización mundial de la salud (OMS), teniendo un alto impacto social y económico en los países en desarrollo (1).

En Estados Unidos se encontró porcentajes bajos para la realización del examen de Papanicolaou, la razón más común fue la falta de conocimientos(2). Mientras que en países en desarrollo como la India, Colombia y Brasil se presentan altos porcentajes de mujeres que no se realizan el PAP indicando pertenecer a la zona rural (3) (4). Por otro lado en Guatemala y Chile indicaron que el motivo por el cual no se realizan el examen de PAP, según su población estudiada resaltan al miedo, la vergüenza, la demora de la entrega de resultados y el maltrato por parte del personal de salud (7).

En Perú en el 2020, se encuentran altos porcentajes de mujeres con conocimientos bajos sobre el examen de Papanicolau; en cuanto al motivo por el que no acuden al Establecimientos de Salud a realizarse dicho tamizaje, es por el miedo, vergüenza y la falta de confianza por parte del personal de Salud, referente a la cobertura de este examen es menor de 50% en especial en zonas rurales. Evidenciando que la falta de conocimiento y las barreras que existen para acceder a la realización del examen de Papanicolaou se ha convertido en una de las dificultades más comunes que aqueja a las mujeres en edad fértil en todo el mundo, en especial en Perú y la región Cajamarca(8)(9), de allí la importancia de llevar a cabo este trabajo de investigación con el objetivo de determinar el conocimiento y las barreras que limitan el examen de Papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca, 2024. Utilizando una metodología descriptiva, cuantitativa, de diseño no experimental con corte transversal.

Para cumplir con los objetivos establecidos, este trabajo se organizó de la siguiente forma.

Capítulo I: Definición, delimitación del problema, formulación del problema, objetivos y justificación del estudio.

Capitulo II: Antecedentes, bases teóricas y operacionalización de variables.

Capítulo III: Diseño metodológico

Capítulo IV: Resultados de la investigación

Capítulo V: Discusión y análisis de resultados

Posteriormente se ha considerado conclusiones, recomendaciones, referencias y anexos.

La autora

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Definición y delimitación del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Papanicolaou es un procedimiento ginecológico sencillo, rápido y eficaz para detectar precozmente lesiones en el cuello uterino, que son los primeros indicios del cáncer cervicouterino, una enfermedad que causa la muerte diariamente(10), Puesto que esta neoplasia se reconoce como un problema de salud pública a nivel global, ocupando el cuarto lugar según la OMS, teniendo un significativo impacto social y económico en naciones en vía de desarrollo(1). Cabe destacar que este tipo de neoplasia, con un diagnóstico temprano a través del examen de PAP es una medida crucial en el control de dicha patología, ya que se puede prevenir hasta en el 40% de casos, este examen es una herramienta muy efectiva, especialmente en países con recursos limitados.

A nivel mundial, en el 2019, un análisis hecho en Estados Unidos se encontró tasas disminuidas en cuanto a la realización de Papanicolau para detección temprana de cáncer de cuello uterino, con un 14% a 25 % que no se realizaban dicho examen. Así mismo se observó que las usuarias asiáticas e hispanas eran de mayor porcentaje en no realizarse su examen de detección en comparación con las mujeres blancas hispanas. Según hallazgos publicados el 18 de enero del 2019, en la JAMA Network Open, se encontró que una razón común entre las participantes del estudio para no realizarse el examen de detección a tiempo era la falta de conocimiento(2).

De acuerdo a las estadísticas del año 2020 recopiladas en naciones en desarrollo, se observa elevados índices de mujeres de zonas rurales que no se han realizado el cribado de cáncer de cuello uterino a través del examen de Papanicolaou , cifras que alcanzan hasta el 71% en la India(3) seguido de un 67% en Colombia (4) y 84% en Brasil (5) reflejando que, al pertenecer a una zona rural, podría ser una barrera para no realizarse el examen de PAP. En Bolivia se ha notado que entre los factores que influyen en la barrera sociocultural, destacan los siguientes resultados. Algunas mujeres sienten vergüenza a realizarse el examen de PAP por un personal de salud Hombre, también se ve influenciado por la autorización de la pareja de las mujeres

encuestadas para llevar a cabo la detección a través del Papanicolaou. Además la mayoría de las usuarias encuestadas perciben la preocupación que genera los resultados (11).

En un estudio llevado a cabo en una población rural de un país centroamericano como Guatemala, se revelo que el temor está relacionado con el procedimiento del examen de Papanicolaou, fueron mencionados por mujeres de este país en un 14.8%, al igual que la entrega de resultados en un 9.6%(6). En el caso de Chile cuyo sistema de salud es mas organizado que en otros países sudamericanos, incluido Perú, se encontró que el miedo, la vergüenza y el maltrato por parte del personal de salud, fueron obstáculos para no realizarse el examen de Papanicolaou. El maltrato, que se presenta de manera similar, fue mencionado por mujeres de Colombia, lo cual representa una preocupación en América(7).

A nivel nacional una investigación realizada en Lima 2020 revelo que la mitad de las mujeres encuestadas informaron haberse sometido al examen de Papanicolaou en los últimos años, mientras que diez de ellas indicaron haberse realizado el tamizaje en algún momento de su vida. Asimismo, se observó que las mujeres que estaban al tanto de que el cáncer cervicouterino era prevenible tenían la una mayor probabilidad de haberse realizado el Papanicolaou(12).

Por otro lado, la cobertura para el examen de papanicolaou en el Perú es inferior al 50% de la población, especialmente en la zona rural de las regiones de la sierra y la selva. Así mismo se ha observado que la población tiene un escaso conocimiento sobre la utilidad del Papanicolaou lo cual se refleja en un bajo nivel de conocimientos sobre el mismo en mujeres de Lima. Asimismo, según ENDES 2020, indicó que un 19,3% de mujeres peruanas no se realizaron el Papanicolaou y según un análisis en dichas mujeres, refieren que el temor, la falta de conocimiento, la vergüenza fueron las limitantes para no realizarse el examen.

En las regiones con las menores tasas de realización del examen de PAP se encuentran Pasco (0,52 %), Tumbes (0,55 %), Huancavelica (0,77 %), Amazonas (0,90 %) y Tacna (0,97 %). En contraste, las regiones con mayor prevalencia de tamizaje son La Libertad (4,2 %) y Lima (32,9 %) (2), lo que pone de manifiesto que la falta de conocimiento y las barreras que impiden el examen del papanicolaou son problemas comunes que aqueja a las mujeres en edad fértil en todo el mundo y en especial al Perú y la región Cajamarca(8)(9).

Siendo el tamizaje de Papanicolau, una prueba rápida y efectiva para la detectar el cáncer de cuello uterino, aún existe barreras que limitan su comprensión y acceso. Se reconoce que el Cacú es un grave problema de salud pública, ya que es la causa de muerte por cáncer en la región, y es prevenible; es por ello que se realizó esta investigación, en el Puesto de Salud Santa Bárbara a las usuarias en edad fértil de 18 a 49 años de edad, con la finalidad de identificar el conocimiento y las barreras que limitan el examen de papanicolaou, y así poder contribuir en la mejora de estrategias para la realización de PAP de manera oportuna.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y las barreras que limitan el examen de papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Barbara Cajamarca, 2024?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento y las barreras que limitan el examen de papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Bárbara.

1.3.2. Objetivo específico

- a) Determinar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca, 2024.
- b) Identificar las barreras demográficas para la realización del examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca, 2024.
- c) Identificar las barreras educativas para la realización del examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca, 2024.
- d) Identificar las barreras socioculturales para la realización del examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca, 2024.
- e) Identificar las barreras económicas para la realización del examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca, 2024.
- f) Identificar las barreras geográficas para la realización del examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca, 2024.

- g) Identificar las barreras institucionales para la realización del examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca, 2024.

1.4. Justificación de la investigación

El tamizaje de Papanicolaou es una herramienta crucial para la detección precoz del cáncer cervical. Sin embargo, a pesar de su relevancia, existe un nivel de conocimientos bajo y diversas barreras que podrían dificultar a que las usuarias acudan a realizarse el PAP de manera regular y oportuna, este problema se presenta a nivel internacional, en Perú, y en la región de Cajamarca la cual no es ajena a esta problemática ya que estadísticas reportan que hay gran cantidad de mujeres que no saben la importancia del examen de Papanicolaou.

Por otro lado, diversos investigadores indican que existen muchas barreras, como la demora de entrega de PAP, la vergüenza, el bajo ingreso económico y otros; generando que muchas mujeres no se realicen el examen de Papanicolaou a pesar de ser un método simple, barato e inocuo; llegando a perjudicar su vida física y psicológica.

Por esta razón el objetivo de esta investigación es analizar el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou e identificar que barreras predominan en aquellas mujeres que no se realizan dicho tamizaje, aportando información valida y eficaz. Asimismo, estos resultados servirán como base para futuros investigadores.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Torres M, et al. (Ecuador,2022), su objetivo fue analizar la adherencia y los factores asociados al tamizaje de cáncer de cérvix en la parroquia Guarainag Catón Paute. El estudio fue descriptivo de corte transversal, realizado en una muestra de 208 mujeres. Los resultados relevaron que la edad promedio de las participantes era de 48,3%; el 53,5% eran casadas; 15,7%no tenían escolaridad y 85,4% tenían bajos ingresos. Entre los factores identificados se incluye el miedo (17,3%); y el poco conocimiento (35,7%). Llegando a concluir que la población estudiada no se adhiere al cribado(14).

Ojeda P, et al. (Paraguay,2021), el propósito de esta investigación fue determinar las barreras asociadas a la práctica de PAP en mujeres del Distrito de Caapucú. Realizaron un estudio diseño observacional, descriptivo, fenomenológico, con enfoque cualitativo, utilizando una muestra de 10 mujeres. Los resultados mostraron que, la mayoría de las mujeres tenían edades comprendidas entre 18 a 48 años, con diferentes estados civiles (soltero, casado y de unión libre), y se dedicaban a su casa. Y se encontró que no existen barreras significativas que impida acudir al puesto de salud para dicha prueba(15).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Huaranga D. (Lima,2023), ejecutó una investigación con el objetivo de determinar la relación entre las barreras personales, culturales y barreras institucionales y el no recojo del resultado de la prueba de Papanicolaou. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo no experimental, analítico, caso-control y corte transversal. Los casos consistieron en 138 mujeres que no recogieron los resultados y 138 que si lo hicieron. Los resultados revelaron que no existe una asociación entre las barreras ya mencionadas y falta del recojo de resultados del Papanicolaou. Concluyendo que estas barreras no están asociadas al recojo del resultado de PAP(16).

Goudey E. (Lima, 2023), hizo su investigación con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de PAP en mujeres atendidas en el Centro Obstétrico Vida Mujer en San Juan de Lurigancho. La muestra estuvo compuesta por 78 mujeres y se utilizó una metodología enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, no experimental, de corte transaccional. Los resultados mostraron que el 88,5% de las participantes tenían un nivel bajo de conocimientos el Papanicolaou; el 53,8% presentaban actitudes desfavorables y el 42,3% tenían prácticas inadecuadas. Concluyendo que las participantes atendidas presentan un nivel bajo de conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou (17).

López C. (Chimbote, 2022), llevo a cabo un estudio con la finalidad de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de 20 a 55 años del Centro Poblado San Carlos – Santa. Estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental, de corte transversal y una muestra de 178 usuarias. Se utilizó el muestreo aleatorio simple y los resultados relevaron que el 44,38 % de las mujeres tenían un nivel bajo conocimiento, de las cuales el 37,08% mostraron prácticas desfavorables hacia la citológica. Llegando a la conclusión que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas con el PAP según la correlación Spearman(18).

Olacua O. (Lima, 2022), tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el Papanicolaou en la población del sector Pachacútec-ventanilla. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, observacional, prospectivo de nivel correlacional, la muestra fue 177 mujeres. Obteniendo como resultados que el alto conocimiento a tiene una correlación positiva negativa moderada con actitudes negativas hacia el Papanicolau. Concluyendo que a mayor conocimiento, las actitudes tienden a ser positivas y contrarrestan a las actitudes negativas(19).

Heredia A. (Iquitos,2021), realizo un estudio con el objetivo de determinar las barreras que impiden la realización del examen del papanicolaou en usuarias del centro de salud 6 de octubre. La investigación fue cuantitativo, no experimental de diseño descriptivo, transversal y prospectivo, realizado en una muestra de 148 usuarias. Entre las barreras identificadas se encontró factores sociodemográficos como edad, la procedencia, en barreras educativas el nivel de estudios secundarios. En cuanto a barreras socioculturales se mencionan la vergüenza, el miedo, la influencia de la pareja, el sexo del profesional de salud; en términos de barreras económicas se observaron ingresos bajos y dedicación a su hogar; en las barreras

institucionales el tiempo de esperade los resultados. Concluyendo que efectivamente existen barreras que dificultan el del tamizaje del Cacú (20).

Matassini S, Luna V. (Lima,2020), realizaron su estudio con el objetivo de analizar y discutir las barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino (CCU) en un hospital público de Lima. Fue un estudio cualitativo con una muestra de 15 usuarias. Encontrando como barrera la falta de personal, el desconocimiento sobre CCU, el temor a exponerse ante personal de salud masculino. Concluyendo que la infraestructura hospitalaria deficiente afecta las actividades de educación y promoción sobre CCU, así como el tiempo de entrega de resultados del tamizaje (21).

Torres C. (Pimentel,2020), desarrolló una investigación con el objetivo de determinar los factores que influyen en la renuncia del PAP en usuarias del Centro de Salud Sector II La Victoria. Teniendo un enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental de corte transversal y diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 99 usuarias. Como resultados encontró, en factores sociodemográficos; la edad de 31 a 38 años, el eran conviviente con 46,5%, con estudios secundarios el 53,5%; el 70,7% se dedicaban a su casa y el 77,8% eran católica. En nivel de conocimiento el 59,0% si tenían conocimiento sobre el examen del papanicolaou. Concluyendo que hay relación entre las dos variables; Factores socioculturales y renuencia al examen de Papanicolaou (22).

Olaza A, De la Cruz Y. (Huraz,2019), realizaron una investigación con el objetivo de determinar las barreras relacionadas con la no aceptación del tamizaje de cáncer de cuello uterino mediante la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de una comunidad peruana rural. El estudio se llevó a cabo utilizando un diseño transversal y se analizó una muestra de 892 mujeres en edad fértil. Los resultados relevaron que el 52,5% de las mujeres se negaron a someterse a la prueba del papanicolaou; dentro de las barreras identificadas se encontró factores sociodemográficos como la edad, estado civil, nivel educativo, ocupación e ingresos económicos; además se identificaron que incluye la falta de consejería adecuada, el género del personal obstetricia, miedo, vergüenza, demora de entrega de resultados". Concluyendo que las barrears estas directamente con la negativa de las mujeres a participar en el tamizaje de cáncer de cuello uterino (4).

Gamarra M, Ramos R. (Huánuco, 2019), desarrollaron una investigación con el propósito de reconocer los factores socioculturales que limitan la realización de examen de Papanicolaou en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano. La estructura de este estudio se caracterizó por ser descriptivo, de corte transversal y

prospectivo, utilizando una muestra de 52 mujeres en edad fértil. Donde se encontró que el 34,6% tenían entre 20 a 29 años; el 48,0% tenían nivel educativo secundaria y el 46,2% pertenecían a la religión evangélica; también se encontró que el 38,5% se realizaban del PAP cada dos años, en cuanto a los factores los resultados obtenidos fueron tabulados en cuadros de frecuencias absolutas y porcentuales. Llegando a la conclusión, que hay factores socioculturales que limitan la toma de muestra de realización del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil (23).

Zamora A, Apolaya M. (Lima 2019), ejecutaron una investigación con el propósito de identificar los factores asociados al incumplimiento del despistaje de Papanicolaou en el Centro de Salud de Lima, Perú. El diseño de la investigación fue de corte transversal, analítico, y la muestra consistió en 130 mujeres. Los resultados revelaron que el 53,85% de las participantes no cumplieron con la realización del PAP, los factores asociados a este incumplimiento incluyeron la percepción de la susceptibilidad al desarrollar del cáncer del cuello uterino. En conclusión se observó una falta frecuente al incumplimiento de la toma de PAP, principalmente relacionada a las percepciones sobre el Cáncer (24).

Abad S. (Lima, 2019), realizó una investigación con el objetivo de determinar el conocimiento, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Estudio se desarrolló bajo un diseño descriptivo de corte transversal, con un enfoque cuantitativo y no experimental. La muestra incluyó a 140 mujeres comprendidas entre 30 y 59 años. Los resultados indicaron que el 64,3% de las pacientes tenían un nivel bajo de conocimiento; además el 62,9% de las encuestadas exhibían una actitud desfavorable; seguido por el 27,1% con una actitud neutral y solo el 10% con una actitud favorable hacia examen de PAP. En resumen se concluyó que el 60% de las usuarias mostraban un bajo nivel en cuanto a conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas con el tamizaje de papanicolaou (25).

2.1.3. Antecedentes locales

Vásquez L y Jesús E. (Huancayo, 2022), ejecutaron su estudio con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre Papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, transversal y un diseño no experimental. La muestra consistió en 100 mujeres que participaron en una campaña de despistaje de cáncer a través del examen de Papanicolaou. En los resultados se observó que 47% tenían entre 18 y 29 años, el 48% convivientes, el 40% tenían educación secundaria y el 59% de dedicaban

a su hogar. En cuanto al conocimientos el 55% presento un nivel bajo; en cuanto a prácticas el 68% tuvieron prácticas incorrectas. Concluyendo que el conocimiento si está vinculado con prácticas incorrectas frente a la prueba de Papanicolaou (26).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Es un conjunto de conocimientos, vivencias, destrezas y comprensión que una persona desarrolla a lo largo de su vida mediante procesos de aprendizaje, observación, experimentación y la reflexión. El conocimiento es una herramienta fundamental para comprender el mundo, tomar decisiones informadas, resolver problemas, desarrollar habilidades y contribuir al progreso individual y colectivo (27).

2.2.1.1. Nivel de conocimiento: Es el grado alcanzado de saber sobre un tema

Alto: Conocimiento amplio sobre el tema.

Medio: Conocimiento inadecuado

Bajo: No presenta el conocimiento sobre el tema (27).

2.2.1.2. Tipos de Conocimiento

- a. **Científico:** Se adquiere mediante los métodos científicos que incluyen observación, experimentación, análisis y verificación de datos.
- b. **Empírico:** Hace referencia al conocimiento obtenido mediante la observación, la experiencia personal y el razonamiento intuitivo.
- c. **Conocimiento Filosófico:** Se relaciona con interpretación de la realidad mediante la reflexión y pensamiento lógico.
- d. **Lógico:** Abarca conceptos, fundamentos y argumentos que presentan una estructura coherente de manera razonada (39).
- e. **Conocimiento personal**
 - **Emocional**
 - **Intuitivo**
 - **Directo**
 - **Indirecto:(40)**

2.2.2. Cáncer de cuello uterino:

El cáncer de cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix, inicialmente de manifiesta a través de lesiones precursoras que evolucionan

lentamente y de forma progresiva, pudiendo avanzar hacia un estado de cáncer invasor , en la cual la membranas malignas atraviesa la membrana basal (28) (29).

El cérvix consta de dos partes

El exocérvix. Durante el examen pélvico se observa la parte inferior del cuello uterino, que incluye células delgadas y planas conocidas como células escamosas.

El endocérvix. Es la parte interna del útero que conecta el cuello uterino con el útero, contiene células glandulares grandes donde producen moco.(30).

2.2.2. Papanicolaou

Se utiliza para la detección temprana de cáncer de cuello uterino donde se recolecta y se examina con el microscopio las células descamadas de la zona de transformación. La citología cervical es un método sencillo y barato que se aplica fácilmente en muchos grupos de población (31).

El tamizaje del Papanicolaou, es aquella prueba encargada de detectar cambios tempranos en células cervicales, presencia de infecciones, inflamación, células anormales que pueden derivar en CaCu (32).

2.2.2.1. Historia del Papanicolaou.

Papanicolaou fue un patólogo que descubrió células malignas de la parte superficial de cuello uterino. En el año 1933 realizó una investigación sobre fisiología y endocrinología en una población femenina donde clasificaba células vaginales, y encontró células neoplásicas en los extendidos de mujeres con cáncer de cuello uterino. De ahí el interés de asociarse con el patólogo Trant para buscar el diagnóstico precoz de cáncer. En su técnica citológica utilizaron la aspiración endometrial y el raspado del endocérvix (cuello uterino), este estudio fue realizado en mujeres aparentemente sana y demostraron sus alcances en la pesquisa del cáncer cervical uterino (33).

2.2.2.2. Sensibilidad del Papanicolaou

La sensibilidad del PAP se estima que es aproximadamente el 50%, además el otro obstáculo es la lectura de la muestra, sé que requiere personal capacitado , toma tiempo , la paciente no recoge el resultado y se pierde oportunidades valiosas para ser tratadas oportunamente (34)

2.2.2.3. Especificidad del examen de Papanicolaou

La especialidad del examen de papanicolaou es del 98%, aunque la literatura reporta una variación en la proporción de falsos negativos que va desde 0 hasta 70%. (Oddó) en términos de análisis de costo, se ha evidenciado que en muchos países la detección mediante el examen de papanicolaou ofrece la mejor relación costo-efectividad y menor costo en comparación con otras alternativas para los programas de cáncer de cuello uterino. En este sentido esta prueba resulta ser más económica, detecta más lesiones precancerosas en una etapa temprana y contribuye a ganar más años de vida en comparación con otras pruebas disponibles (35).

2.2.2.4. Importancia del Papanicolaou

El Papanicolaou es importante, ya que a través de este examen se busca células cancerosas o preinvasivas del cuello uterino, evitando de este modo la muerte por esta enfermedad maligna. Por tal motivo se considera como una técnica sencilla de diagnóstico precoz. En los países donde se ha implementado esta técnica , habido un aumento de detención de lesiones premalignas en etapa temprana, reduciendo la mortalidad por esta neoplasia (35).

2.2.2.5. Frecuencia del examen de Papanicolaou

El colegio estadounidense de Obstetricia y Ginecología sugiere que el examen del Papanicolaou se debe realizar pasado tres años de haber iniciado las relaciones sexuales y repetirlo cada tres años después de los 30 años de edad.(31)

Según el Minsa (2019) indica que el examen del Papanicolaou está indicado en mujeres de 25 a 54 años, gestantes, mujeres con VIH. El Papanicolaou se debe tomar cada dos años, en gestantes en el primer control, la mujer con resultados de PAP positivo de bajo grado-(NIC 1), se tamizaje anualmente por 3 año (28).

2.2.2.6. Precauciones para el examen del Papanicolaou

Es necesario informar a la paciente sobre el procedimiento, se aconseja ser cauteloso al utilizar el cepillo cervical en mujeres embarazadas (36).

2.2.2.7. Procedimientos

Es bastante simple e inofensivo, el cual el profesional introduce un espejo de plástico o metal en el interior de la vagina y luego obtiene una muestra de células y mucosidad del cuello uterino mediante un raspado suave con una espátula.

El procedimiento de detención para el papanicolaou debe seguir como mínimo cinco pasos fundamentales para llevar a cabo esta prueba (37).

2.2.2.7.1. Registrar el formato de solicitud con letra legible y clara.

2.2.2.7.2. Condiciones del examen de Papanicolaou.

No realizar el examen durante la menstruación, en presencia de flujo abundante o inflamación severa, en caso de histerectomía total por patología benigna, después de mantener relaciones sexuales en la últimas 24 horas, evitar el uso de óvulos o cremas, y abstenerse a realizarse duchas vaginales (28)

2.2.2.7.3. Materiales y equipo para el examen de papanicolaou

- Camilla con piñeras.
- Guantes.
- Especulo de metal o descartable.
- Espátula de aire o citocepillo.
- Lamina portaobjetos.
- Lápiz punta de diamante.
- Caja para colocar y fijar lamina.
- Alcohol etílico al 96 % (citofijador).
- Lámpara cuello de ganso (28).

2.2.2.7.4. Identificación de la lámina

Este paso implica la escritura legible de los datos de la usuaria, como el nombre, apellido, número de registro y fecha de la toma de la muestra en un formato apropiado. Para asegurar la información de la lámina, se recomienda utilizar un lápiz con punta de diamante (28).

2.2.2.7.5. Toma de la muestra del Papanicolaou

La citología cervical debe ser realizada por un profesional de la salud capacitado, quien examinará minuciosamente el cuello uterino para detectar posibles lesiones. Posteriormente, registrará los datos personales de la paciente, ya que todas las mujeres que se sometan al examen serán evaluadas para la realización del papanicolaou. Es crucial que las mujeres reciban información individual o grupal de la importancia de la prueba, así como instrucciones claras sobre cómo llevar a cabo el procedimiento y las consecuencias de no hacerlo (38).

2.2.2.7.6. Técnica Consiste en el procedimiento propiamente:

Se instruye a la paciente sobre el procedimiento, quien debe colocarse en posición ginecológica, es esencial seguir las medidas de bioseguridad al introducir el espejo vaginal hasta visualizar el cuello uterino. Para obtener la muestra del exocérvix, se debe rotar 360 grados en sentido horario y en el endocérvix, se rota 180 grados en sentido antihorario utilizando la cito espátula de Ayre y el citocepillo. En caso de presentarse sangrado durante el procedimiento, se debe realizar una limpieza previa del cuello uterino con algodón seco (28) (39).

2.2.2.7.7. Extendido de la muestra

La muestra se obtiene de inmediato en la cara opuesta del papel de identificación de la lámina. El extendido debe ser delgado y uniforme para evitar grumos, la muestra del exocérvix se extiende longitudinalmente en la mitad de la lámina, mientras que el endocérvix se extiende de la misma manera en la otra mitad (40).

2.2.2.7.8. Fijación

En este procedimiento, la lámina se sumerge inmediatamente en el fijador que contiene alcohol de 96° en un recipiente abierto con boca ancha y tapa hermética, ubicado cerca del operador, durante 15 minutos, y si es fijador con alcohol etílico de 70° se deja durante 30 minutos (28) (41).

2.2.3. Barreras que limitan el examen del papanicolaou.

Son aquellas estructuras que intervienen, condicionan y dificultan una situación determinada, que es causante para el desarrollo o transformación de los hechos. A los factores se le da el calificativo de asociados cuando se logra demostrar que existe una asociación estadística entre ciertos factores y los resultados que ellos condicionan, medidos a través de pruebas estandarizadas (42).

2.2.3.1. Barreras demográficas:

Son aquellos obstáculos o limitaciones que surgen como resultado de las características demográficas de una población y que afecta el acceso a servicios, oportunidades o recursos en un momento determinado, en diversos espacio o ámbitos en el que se presentan. Estas están relacionadas a barreras como edad , zona de residencia y estado civil (43).

Edad: Es el tiempo transcurrido que vive la persona desde el nacimiento hasta la muerte. También se considera una limitación que afecta el acceso a ciertos servicios o beneficios, ya sea por falta de conocimiento o discriminación (44).

Zona de residencia: Hace referencia al área geográfica donde una persona vive de forma permanente o temporal. Esta zona puede variar en tamaño y características, y suele estar determinada por factores como la ubicación de la vivienda, el entorno físico y social, y las actividades a las que la persona tiene acceso en esa área. La zona de residencia puede influir en la calidad de vida de una persona, ya que puede afectar aspectos como la seguridad, el acceso a servicios públicos, la proximidad a lugares de trabajo o estudio, entre otros factores (45).

Estado civil: Se refiere al estado legal y social de una persona en relación con su estado de casada, soltera, divorciada. El estado civil es importante en muchos aspectos legales y sociales, ya que proporciona información sobre la situación personal y familiar de una persona (46).

2.2.3.2. Barreras educativas

Son obstáculos o impedimentos que pueden dificultar o limitar el acceso a la educación, el aprendizaje y el desarrollo académico de los individuos.

Grado de instrucción: nivel de estudio de una persona a lo largo de su vida (44).

2.2.3.3. Barreras socioculturales

Son obstáculos que surgen de diferencias culturales, normas sociales, valores, religión y creencias que pueden dificultar la comunicación afectiva, la comprensión mutua y la interacción entre personas de diferentes culturas y grupos sociales.(42).

Miedo. Es una emoción básica y natural que surge como respuesta a una percepción de peligro, amenaza o riesgo. Es una respuesta instintiva del organismo que tiene como objetivo proteger al individuo frente a situaciones que se perciben como dañinas o amenazantes y puede manifestarse a nivel emocional y físico, varía en intensidad dependiendo a la persona (44).

Vergüenza: es una emoción que surge como respuesta a la percepción de haber violado normas sociales, morales y personales. Es la turbación del ánimo, de incomodidad, humillación o malestar que experimenta una persona cuando se siente expuesta o avergonzada. En el Papanicolaou los procedimientos implicados en la

toma de muestra desencadenan la vergüenza, el mismo hecho de someterse a este examen y frente a varias personas (44).

2.2.3.4. Barreras económica

Se refiere a las limitaciones o dificultades que enfrentan las personas debido a las restricciones financieras o desigualdades económicas. Estas barreras pueden afectar el bienestar, la calidad de vida y las oportunidades de desarrollo de las personas en especial en personas con vulnerabilidad económica.

Ingresos económicos: Hace referencia a la cantidad de dinero que una persona, familia o empres recibe en un periodo de tiempo determinado a través de salarios, sueldos, ventas, inversiones u otras fuentes de ingresos. (44).

Tipo de seguro: Es un sistema se seguro de salud que brinda cobertura médica a toda persona que se encuentra en situación de pobreza. El seguro es el principal mecanismo de financiación de los servicios sanitarios. Por lo tanto, la falta de cobertura sanitaria o una cobertura inadecuada aumentan la probabilidad de la que las usuarias no acudan a la realización el examen de papanicolaou (47).

2.2.3.5. Barrera geográfica

Son obstáculos físicos o naturales que pueden limitar la comunicación, la interacción y el acceso a los recursos entre personas, comunidades o regiones. Esta barrea puede ser natural o artificial y pueden influir en la conectividad, la movilidad, el intercambio de información. Estas barreras son graves y sus soluciones dependen mucho de las políticas gubernamentales (47).

2.2.3.6. Barreras institucionales

Las barreras institucionales en salud se refieren a los obstáculos o limitaciones que existen dentro de las instituciones de salud que pueden dificultar el acceso a servicios de atención médica de calidad y afectar la equidad en la prestación de servicios de salud. Estas barreras pueden manifestarse de diversas formas y pueden influir en la capacidad de las personas para recibir atención médica adecuada y dentro de estas barreras se incluye (48).

- Tiempo de espera en ser atendido
- Disponibilidad del personal del de obstetricia
- Confianza por parte del profesional de obstetricia
- Buen trato del personal de obstetricia

- Entrega de resultados del examen del papanicolaou
- Consejería al momento de entrega de los resultados del papanicolaou
- Tiempo de espera para los resultados del papanicolaou.

2.3. Variables

Conocimiento sobre el examen del papanicolaou

Barreras que limitan el examen del papanicolaou

- Barrera Demográfica
- Barrera Educativa
- Barreras socioculturales
- Barreras económicas
- Barreras geográficas
- Barreras institucionales

2.3.1. Operacionalización de variables

| VARIABLES | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala |
|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou | Es la información que el individuo logra tener o almacenar | Respuesta de la paciente sobre el conocimiento de PAP en el instrumento de recolección de datos. | Conocimiento | Conocimiento del examen del Papanicolaou. | Ordina Nivel Alto [16.6-20] Nivel Medio [13.316.6> Nivel Bajo [10-13.3> |
| | | | | Realización del examen del Papanicolaou. | |
| | | | | Tiempo de realización del examen de Papanicolaou. | |
| | | | | Objetivo del examen de Papanicolaou | |
| | | | | Edad adecuada para el examen del Papanicolaou | |
| | | | | Personal adecuado para la toma de muestra del papanicolaou. | |
| | | | | Frecuencia del examen de PAP | |
| | | | | Que factores influyen en la posibilidad de tener cáncer de cuello uterino | |
| | | | | Importancia del examen de Papanicolaou | |
| Requisitos para el examen del Papanicolaou | | | | | |
| Barreras que limitan el examen de Papanicolaou | Son dificultades que no permiten a la usuaria acudir a la realización del examen de Papanicolaou | Respuesta de las usuarias a cada una de las barreras en el instrumentó de recolección de datos. | Barreras demográficas | Edad | Ordinal |
| | | | | Residencia | Nominal |
| | | | | Estado civil | Nominal |
| | | | | Ocupación | Nominal |
| | | | Barreras Educativas | Grado de instrucción | Ordinal |
| | | | Barreras socioculturales | Motivos por el cual no se realiza el examen de PAP | Nominal |
| | | | | Religión | |
| | | | Barreras económicas | Ingreso económico | Nominal |
| | | | | Tipo de seguro | |
| | | | Barreras geográficas | Distancia al establecimiento de salud | Nominal |
| | | | Barreras institucionales | Tiempo en ser atendidas | Nominal |
| | | | | Disponibilidad de personal de salud | |
| | | | | Confianza por parte del personal de salud | |
| Buen trato del personal de salud | | | | | |
| Entrega de resultados | | | | | |
| Consejería al momento de entrega de resultados | | | | | |
| Tiempo de espera para resultados del PAP | | | | | |

CAPITULO III

DISEÑO MITOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

Esta investigación se caracterizó por ser tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo, y un diseño no experimental de corte transversal

Enfoque cuantitativo: Porque se puede cuantificar las variables involucradas en el estudio.

No experimental: Se justifica por la ausencia de manipulación de variables en el estudio.

Corte transversal: La recolección de datos se llevará a cabo en único momento y tiempo específico.

Descriptivo: Esto se debe a que se describe aspectos específicos de la unidad bajo estudio.

3.2. Área de estudio y población

Área de estudio: El presente estudio se llevó a cabo en el Puesto de Salud Santa Barbara. Cajamarca, ubicado en el Distrito Baños del Inca, de la provincia y departamento Cajamarca, Este establecimiento de salud es de categoría I-2, pertenecen a la jurisdicción de la Dirección de Salud Cajamarca (DISA), donde laboran profesional médico, Obstetras, Licenciadas, técnicos y personal de limpieza (31).

Población: La población estuvo constituida por 270 usuarias de 18 a 49 años que se atendieron durante los meses de marzo y abril en el puesto de salud Santa Barbara, Cajamarca en el año 2024 (37).

N= 270

3.3. Tamaño de muestra

Para calcular el tamaño se utilizó la fórmula de población finita la que tiene un nivel de confianza del 95% nivel de error del 5%; asimismo una probabilidad de éxito del 57.7% por consiguiente un valor q del 42.3%.

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

Donde:

n= Muestra

Z= Nivel de confianza: 95% (1.96)

p= Probabilidad de éxito: 57.7% (0.58)

q= Probabilidad de fracaso 42.3% (0.42)

E= Nivel de error: 5% (0.05)

N= Población o universo: 270

$$n = \frac{1.96^2 * 270(0.58 * 0.42)}{0.05^2(270 - 1) + 1.96^2(0.58 * 0.42)}$$

$$n = 157.$$

Se utilizó el muestreo no probabilístico causal o incidental porque se encuestó a todas las usuarias a que acudieron al establecimiento de salud en el momento que se recolectó los datos.

3.4. Unidad de análisis

La unidad de análisis consistió en cada una de las usuarias que visitó el puesto de salud Santa Bárbara

3.5. Criterios de inclusión

- Usuarias entre 18 a 49 años de edad.
- Usuarias que se atienden en el puesto de salud Santa Barbara
- Usuarias que firmen el consentimiento informado.
- Usuarias en uso completo de sus facultades mentales.

3.6. Consideraciones éticas de la investigación

Confidencialidad: La información recopilada de las usuarias se mantendrá en estricta confidencialidad y solo se utilizará con propósitos académicos.

Autonomía: Cada participante tubo la autonomía para completar el cuestionario sin ser influenciado por terceras personas, incluida la investigadora.

No maleficencia: Este principio obliga al investigador a considerar la evitación de acciones que puedan causar daño o perjuicio a las usuarias en puesto de salud Santa Barbara en el transcurso de la investigación.

Consentimiento informado: Las usuarias del puesto de salud Santa Bárbara recibieron una explicación clara y oportuna sobre el propósito de la investigación antes de decidir participara en el estudio.

Beneficencia: Se implementaron todas las precauciones necesarias para evitar causar algún tipo de daño a las usuarias del Puesto De Salud Santa Barbara.

Justicia: No sen toleró ningún tipo de discriminación hacia las usuarias del Puesto De Salud Santa Bárbara, rechazando cualquier acción que pueda afectar su bienestar.

Ética de la recolección de datos: Para la obtención de la información se aseguró la veracidad, y la fiabilidad de los datos recopilados

3.7. procedimiento para la recolección de datos

En primera instancia se solicitó el permiso a la jefa del puesto de Salud Santa Bárbara donde se aplicará el estudio.

Se obtuvo el consentimiento informado de cada usuaria del Puesto De Salud Santa Bárbara.

Se aplico la encuesta de manera individual a cada una de las usuarias del Puesto De Salud Santa Bárbara, con una duración aproximada de 15 minutos cada una.

3.8. Técnica y descripción del instrumento

En el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica de encuesta y como instrumento el cuestionario oral, y esta divide por dos partes:

Primera parte: Conocimiento del examen de Papanicolaou, donde fue elaborado por la misma investigadora, consta de 11 preguntas, fue medida por la escala de Likert, para evaluar el nivel de conocimiento se utilizó la siguiente puntuación.

Nivel Alto [16.6 -20]

Nivel medio [13.3- 16.6>

Nivel bajo: [10-13.3>

Segunda parte: Barreras que limitan el examen del Papanicolaou, fue elaborado por Heredia Abigail y Luzmila Vásquez en el año 2020, el cual fue validado por 4 expertos y modificado por la autora adaptándolo a la población objetivo.

Parte I: Barreras Demográficas

Parte II: Barreras educativas

Parte III: Barreras socioculturales

Parte IV: Barreras económicas

Parte V: Barreras geográfica

Parte VI: Barreras institucionales

Estos cuestionarios se aplicaron a cada una de las usuarias que acudieron al Puesto de Salud Santa Barbara en los meses de marzo y abril del año 2024.

Valides del instrumento: Dicho instrumento fue estructurado en base a las variables y validada mediante un juicio de expertos, donde fue evaluado por 4 profesionales conocedores del tema y calificaron el instrumento como aplicable. (ver anexo) (4).

Confiabilidad del instrumento: Para obtener la confiabilidad, Se aplicó una prueba piloto a 15 usuarias de características similares, los posibles instrumentos de medición de las variables nivel de conocimiento del papanicolaou (11 ítems) y barreras que limitan el examen de papanicolaou (17 ítems), se analizaron y procesaron los resultados mediante el programa estadístico IBM SPSS 25, obteniéndose una Alfa de Cronbach (α) que indica una confiabilidad de las variables de nivel de conocimiento del papanicolaou ($\alpha = 0.949$) y barreras que limitan el examen de Papanicolaou ($\alpha = 0.964^*$) presentando un Alfa de Crobanch (α) = 0,971, supera el 0,90 lo que denota una excelente fiabilidad de los instrumentos a utilizar.

3.9. Procesamiento y análisis de datos

Se creo una base de datos la cual fue procesado manualmente y digital en Excel y el ingreso de la información que nos brindaran en el cuestionario se ingresó diariamente. Para el procesamiento de los datos obtenidos, se utilizó el software estadístico SPSS y Microsoft Excel para generar la base de datos de la siguiente manera: numerar la encuesta, ingresar datos en la matriz, elaboración de cuadros y gráficos estadísticos, análisis y discusión de los resultados.

3.10. Control de calidad de datos.

El control de calidad de los datos se llevó a cabo durante todo el proceso de aplicación del cuestionario, siendo la propia investigadora quien lo aplico. Esto aseguro la integridad y la precisión de los datos.

3.11. Viabilidad de problema

El estudio fue viable puesto que se verificó la posibilidad de realizar las encuestas a las usuarias del puesto de salud Santa Bárbara, Cajamarca

Así mismo, se hizo la verificación de las fuentes de información necesarias para el marco teórico y las variables correspondientes del presente estudio.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Tabla 1. Cuál es el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca, 2024.

| NIVEL DE CONOCIMIENTO | N ° | % |
|------------------------------|------------|-------------|
| NIVEL BAJO | 89 | 56,7% |
| NIVEL MEDIO | 59 | 37,6% |
| NIVEL ALTO | 9 | 5.7% |
| TOTAL | 157 | 100% |

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 1, se observa el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santa Barbara, donde se puede identificar que tienen un nivel de conocimiento bajo representando el 56,7% seguido de un nivel de conocimiento medio con el 37,6% y solo el 5,7% tienen un nivel de conocimiento alto sobre dicho examen.

Tabla 2: Barreras demográfica que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024.

| Barreras demográficas | | N° | % |
|------------------------------|---------------------------|------------|---------------|
| Edad | 18 a 29 años | 70 | 44,6% |
| | 30 a 49 años | 87 | 55,4% |
| | 50 a 59 años | 0 | 0,0% |
| | 60 a 64 años | 0 | 0,0% |
| Zona de residencia | Urbana | 66 | 42,0% |
| | Rural | 91 | 58,0% |
| Estado civil | Soltera | 15 | 10,0% |
| | Conviviente | 125 | 79,6% |
| | Casada | 14 | 8,3% |
| | Viuda | 3 | 2,0% |
| | Divorciada | 0 | 0,0% |
| Ocupación | Estudiante | 6 | 3,8% |
| | Ama de casa | 71 | 45,2% |
| | Trabajadora dependiente | 49 | 31,2% |
| | Trabajadora independiente | 31 | 19,7% |
| TOTAL | | 100 | 100,0% |

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 2, se observa las barreras demográficas que limitan el examen de Papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Bárbara, en la cual se evidencia que el mayor porcentaje de las usuarias tuvieron de 30 a 49 años representando un 55,4% y solo el 44,6% de las mujeres tenían de 18 a 29 años; en cuanto a la zona de residencia el 58% de las encuestadas pertenecieron a la zona rural; referente al estado civil el 81% de las usuarias eran convivientes, el 10% eran solteras, el 8% son casadas y solo el 2% eran viudas. En cuanto a la ocupación el 45.2% son ama de casa, el 31.2% son trabajadoras dependientes, el 19% son trabajadoras independientes y el 3.8% son estudiantes.

Tabla 3: Barreras educativas que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024.

| Barreras educativas | | N | % |
|----------------------------|--------------------------------------|------------|---------------|
| Grado de instrucción | Sin instrucción | 20 | 13,0% |
| | Primaria incompleta | 17 | 11,0% |
| | Primaria completa | 43 | 27,0% |
| | Secundaria incompleta | 16 | 10,0% |
| | Secundaria completa | 35 | 22,0% |
| | Superior no universitaria incompleta | 2 | 1,0% |
| | Superior no universitaria completa | 10 | 6,0% |
| | Superior universitaria incompleta | 3 | 2,0% |
| | Superior universitaria completa | 11 | 7,0% |
| TOTAL | | 157 | 100.0% |

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 3, se encuentra las barreras educativas que limitan el examen de Papanicolaou, se visualiza que la mayoría de las usuarias encuestadas tuvieron primaria completa (27%), secundaria completa (22%), sin instrucción (13%) y primaria incompleta (11%), además solo 7% y el 6% presentaron un nivel de estudio superior universitaria completa y superior no universitaria completa respectivamente. Cabe recalcar que solo el 2% de la población contó con superior universitaria incompleta y el 1% reporto superior no universitaria incompleta.

Tabla 4: Barreras socioculturales que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024.

| Barreras socioculturales | | N° | % |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------|-------------|
| Motivo por el cual no se realiza el examen de Papanicolaou | Miedo | 40 | 25,5% |
| | Vergüenza | 85 | 54,1% |
| | de Mi pareja no acepta que me realice el Papanicolau | 7 | 4,5% |
| | Porque la persona que atiende para sacar el Papanicolau es hombre | 0 | 0,0% |
| | No tuve tiempo | 25 | 15,9% |
| | No lo considero importante | 0 | 0,0% |
| Religión | Católico | 79 | 50,3% |
| | No católica | 78 | 49,7% |
| TOTAL | | 100 | 100% |

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 4, se observa las barreras socioculturales que limitan el examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Santa Bárbara, se encontró que el 54,1% de las usuarias encuestadas no acuden a realizarse el examen de PAP por vergüenza, el 25,5% por miedo, el 15,9% porque no tienen tiempo y el 4,5% porque su pareja les impide realizarse dicho tamizaje. Referente a la religión el 50,3% son católicas y el 49,7% refieren no ser católicas.

Tabla 5: Barreras económicas que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024

| Barreras económicas | | N | % |
|-----------------------------|---------------------|------------|-------------|
| Ingresos mensuales al hogar | Menor de 1025 soles | 65 | 41,4% |
| | 1025-soles | 51 | 32,5% |
| | Mayor 1025 soles | 41 | 26,1% |
| Tipo de seguro | SIS | 153 | 97,5% |
| | EsSalud. | 4 | 2,5% |
| | Ninguno. | 0 | 0,0% |
| | Otro | 0 | 0,0% |
| TOTAL | | 100 | 100% |

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 5, se evidencia las barreras económicas que limitan el examen de Papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Bárbara, en cuanto a ingresos mensuales al hogar el 41,4% tienen un ingreso menor a 1025 soles, el 32,5% refieren que es el sueldo mínimo de 1025 soles y el 26,1% un sueldo mayor a 1025 soles. Asimismo, el 97% cuentan con Seguro Integral de Salud (SIS), mientras que el 2,5% tienen EsSalud.

Tabla 6: Barreras geográficas que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024

| Barreras Geográficas | N | | % |
|------------------------------------|---------------------|----|---------------|
| Tiempo al establecimiento de salud | Menos de 30 min | 31 | 19,7% |
| | De 30 min a 1 hora | 69 | 43,9% |
| | De 1 hora a 2 horas | 48 | 30,6% |
| | Mas de 2 horas | 9 | 5,7% |
| TOTAL | 100 | | 100,0% |

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 6, se observa las barreras geográficas que limitan el examen del papanicolaou en usuarias del Puesto de Salud Santa Bárbara, donde el 43,9% de las usuarias demoran entre 30 min a 1 hora en llegar al establecimiento de salud, el 30,6% demoran entre 1 hora a 2 horas, el 19,7% demoran menos de 30min y el 5,7% demoran más de 2 horas en llegar al puesto de salud para ser atendidas.

Tabla 7: Barreras Institucionales que limitan el examen del Papanicolau en usuarias atendidas en el puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca, 2024

| BARRERAS INSTITUCIONALES | | N | % |
|----------------------------------------------------|--------------------------------|------------|-------------|
| Tiempo de espera en EE. SS | Menos de 30 min | 81 | 51,6% |
| | De 30 min a 1 hora | 64 | 40,8% |
| | De 1 hora a 2 horas | 10 | 6,4% |
| | Mas de 2 horas | 2 | 1,3% |
| Disponibilidad de personal de obstetricia para PAP | Todos los días | 28 | 17,8% |
| | Una vez a la semana | 63 | 40,1% |
| | Dos veces por semana | 13 | 8,3% |
| | Mas de tres veces a la semana. | 0 | 0,0% |
| | No se | 53 | 33,8% |
| Confianza por parte de personal de obstetricia | Si | 93 | 59,2% |
| | No | 64 | 40,8% |
| Buen trato por el personal de obstetricia | Si | 93 | 59,2% |
| | No | 64 | 40,8% |
| Entrega de los resultados del PAP | Si | 55 | 35,0% |
| | No | 102 | 65,0% |
| Consejería durante la entrega del PAP | Si | 53 | 33,8% |
| | No | 104 | 66,2% |
| Tiempo de entrega del PAP | 1 semana. | 0 | 0,0% |
| | 15 días. | 0 | 0,0% |
| | 1 mes. | 13 | 8,3% |
| | Más de 1 mes. | 127 | 82,1% |
| | No recuerdo | 17 | 9,6% |
| TOTAL | | 100 | 100% |

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 7, se presenta las barreras institucionales que limitan el examen del papanicolaou en usuarias del Puesto de salud Santa Bárbara, se observa que el 51,6% de las usuarias esperan menos de 30 min para ser atendidas, el 40,8% esperan entre 30 min a 1 hora, el 6,4% esperan entre 1 hora a 2 horas y el 1,3% esperan más de 2 horas. Con respecto a disponibilidad del personal de salud el 40,1% de las usuarias refieren que el personal de salud que realiza el papanicolaou atiende solamente una vez a la semana.

En cuanto a la confianza por parte del personal de salud el 59,2% de las mujeres encuestadas refieren que el personal de Obstetricia les brinda confianza al momento de realizarse el examen del papanicolaou, en cambio el 40,8% dicen que no les han brindado la confianza suficiente para realizarse tal examen. Con relación al buen trato del personal de Obstetricia se idéntico que el 59,2% de las usuarias indicaron que recibieron un buen trato, mientras que el 40,8% refieren no haber recibido un buen trato por parte de personal de salud. Referente a la entrega de resultados de PAP el 65% indicaron no haber recibido sus resultados. Acerca de la consejería durante la entrega de PAP el 66,2% refieren no haber recibido ninguna consejería por parte del personal que les entregó los resultados. Por otro lado, el 82,1% refieren que sus resultados del examen de papanicolaou les entregaron después de un mes.

CAPITULO V

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En este capítulo se presenta los análisis de resultados que se obtuvieron en la investigación sobre conocimiento y barreras que limitan el examen de Papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Bárbara Cajamarca, 2024. A través de los objetivos específicos planteados, se describen el nivel de conocimiento y las barreras que limitan el examen de Papanicolaou. Los análisis permitirán obtener una visión detallada y comprensiva de conocimientos y barreras que limitan el examen de Papanicolaou.

En primer lugar, se analizó el conocimiento sobre el examen de Papanicolau en mujeres de edad fértil, donde se encontró que un 56,7 % de las usuarias presentaron un nivel bajo. Resultados similares fueron encontrados por Abad S. (25) quien identificó que el 64,3% de las pacientes que acudían al centro Materno infantil Santa Luzmila II presentaron un nivel bajo de conocimiento, asimismo en Chimbote, López C. (18), halló que el 44,38 % de las mujeres del centro poblado de San Carlos presentaron un nivel bajo de conocimientos sobre el Papanicolaou, seguido de Torres M, Peñafiel D y Vega B. (14), quienes reportan que el 35,7% de su población estudiada tuvieron conocimiento bajo. Sin embargo, Olacua O. (19) en su estudio halló que el 58,57% de su población estudiada tenían un nivel de conocimiento medio sobre el examen de PAP. Además, Heredia A. (20), registró que el 86,5% de las mujeres presentaron un nivel de conocimiento alto sobre el Papanicolaou.

Los resultados sobre conocimientos del Papanicolaou de esta investigación muestran similitudes con algunos de los antecedentes brindados. No obstante, también existen algunas diferencias en comparación con otros estudios, lo cual podría deberse a ciertas particularidades de la muestra y el lugar donde fue hecha cada investigación. Estos datos obtenidos son de gran importancia, ya que ayudará a darnos cuenta cuanto conocen sobre el examen de PAP las usuarias del Puesto de salud Santa Bárbara y también servirá como base para futuras investigaciones.

En la tabla 2 se observa las barreras demográficas, referente a la edad, las usuarias tuvieron entre 30 a 49 años representado el 55,4%. Estos resultados se asemejan con hallazgos de Torres, C (22), quien encontró que el 23,2% de su población estaba entre 31 a 38 años de edad. De igual manera Olaza A y De la Cruz Y. (4), encontraron que el 45,7% de las participantes entre 28 a 37 años. Sin embargo, Zamora A y Apolaya M. (24), encontraron que el 49,23% de su población encuestada tenían entre 26 a 29 años.

En cuanto la zona de residencia la gran cantidad de la población pertenecieron a la zona rural representando un 58%. De igual manera Ojeda P, Paniagua E y Vester J. (15), también encontraron que la gran mayoría de su encuestadas era de la zona rural. Por ende, al pertenecer a una zona rural puede influir la calidad de vida de una persona ya que puede afectar al acceso a los servicios de salud.

Referente al estado civil el 79,6% de las usuarias eran convivientes, resultados similares fueron encontrados por Torres, C (16) quien encontró que el 46,5% de su población eran conviviente, por otro lado, Torres M, Peñafiel D y Vega B. (22), encontraron que la gran parte de su población eran casadas con el 5,5%. Mientras que Olaza A y De la Cruz Y. (4), en su estudio realizado encontraron que su población eran solteras con 46,3 %, de igual modo, Ojeda P, Paniagua E y Vester J. (15) descubrieron que también su población pertenecían a estado civil soltera.

Con respecto a la ocupación en este estudio se encontró que el 45,2% son amas de casa, de igual forma Ojeda P, Paniagua E y Vester J. (15), notificaron que el 45,6% eran ama de casa. Por su parte Gamarra M, Ramos R. (23), reportan que el 51,9% de su población laboraba en su casa. Asimismo, Torres C. (22), también encontró al 70,7% con ocupación ama de casa.

En resumen, sobre los resultados de las barreras demográficas de esta investigación se encontraron semejanzas con algunos de los antecedentes proporcionados; sin embargo, existen diferencias con otros estudios, la barrera que más predomina para la toma del examen del papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Bárbara es el estado civil.

Con respecto a las barreras educativas (tabla 3), se observa que el grado de instrucción de las usuarias del Puesto de Salud Santa Barbara es primaria completa representando el 27%. Resultados similares fueron encontrados por Olaza A y De la Cruz Y. (4), quienes en su estudio identificaron que el 48.1% tenían nivel de instrucción primaria completa. Por otra parte, Zamora A y Apolaya M. (24),

encontraron que el 60,77% pertenecían a nivel e instrucción secundaria completa, al igual que Torres C. (22), quien también encontró que el 53,3% de las usuarias tenían secundaria completa, de igual manera Gamarra M, Ramos R. (23), reporto que el 48% de la población tenía secundaria completa y se asemeja a resultados encontrados por Heredia A. (20), quien también en su población encontró que el 49,3% tenía secundaria completa. Cabe mencionar que Torres M, Peñafiel D y Vega B. (14), encontraron un resultado muy diferente a los demás pues identificaron en su estudio que un porcentaje significativo no tenían escolaridad (15,7%).

Según el resultado obtenido solo coincide con un autor, pero difieren con otras investigaciones; es importante saber el grado de instrucción de las usuarias en estudio ya que a mayor grado de instrucción tienen mayor probabilidad de realizarse el examen del papanicolaou.

Con respecto a las barreras socioculturales (tabla 4), se observa que el 54,1% de las usuarias encuestadas no acuden a realizarse el examen de PAP por vergüenza, el 25,5% por miedo, el 15,9% porque no tienen tiempo y el 4, 5% porque su pareja les impide realizarse dicho tamizaje. Resultados similares fueron encontrados por Heredia A. (20), quien notifica como primera barrera la vergüenza con el 44,6%, seguido el miedo con 35,8%, la influencia de la pareja 14,9%. Mientras que Olaza A y De la Cruz Y. (4), informan que una de las barreras principales es el sexo del personal de salud para la toma de muestra de PAP con 50,2%, seguido el temor, miedo y vergüenza al procedimiento con un 41,5%. Por otro lado, Torres M, Peñafiel D, Vega B. (14), encontraron solo una barrera relacionada a la no realización del examen del Papanicolaou que fue el miedo (17,3%).

Con relación a religión el 50,3% son católicas. Resultados parecidos fueron encontrados por Heredia A. (20), quien también encontró que el 37,2% pertenecen a la religión católica. Por otro lado, Gamarra M y Ramos R. (23), encontraron que el 45,2% pertenecían a la religión evangélica y refieren que su sexta les prohíbe realizarse el examen de Papanicolaou. Por el contrario, Ojeda P, Paniagua E y Vester J. (15), en su estudio no hallaron barreras que limiten el examen del papanicolaou ya que todas las mujeres evaluadas lo hacen por iniciativa propia.

En resumen, los resultados de las barreras socioculturales de esta investigación muestran similitud con algunos antecedentes proporcionados, pero hay discrepancia con otros estudios, lo cual podría deberse a la población donde se realizó la investigación, destacando que la vergüenza es el motivo por el cual las usuarias del puesto de Salud Santa Barbará no acuden a realizarse el examen del papanicolaou.

En relación a las barreras económicas (tabla 5), en cuanto a ingresos mensuales al hogar el 41,4% tienen un ingreso menor a 1025 soles. Resultados parecidos fueron encontrados por Torres M, Peñafiel D y Vega B. (14), quienes identificaron que el 85,4% de su población tenía ingresos bajos a su hogar, por su parte, Heredia A. (20) también identifico que el 83,1% de las usuarias tienen ingresos bajos a su hogar. De la misma manera Olaza A y De la Cruz Y. (4), reportaron que el 26,6% tienen ingresos bajos a su domicilio.

En cuanto al tipo de seguro, se encontró que el 97,5% contaban con Seguro Integral de Salud (SIS). Resultados idénticos fueron encontrados por Heredia A. (20) quien identificó que el 95,9% de su población estudiada contaba con SIS. De igual manera Huaranga D. (16), indicó que la mayoría de las usuarias contaban con seguro integral de salud ocupando el 96,4% de toda la población estudiada.

Según los resultados obtenidos en esta investigación, sobre las barreras económicas concuerdan con las investigaciones de los diferentes autores mencionados anteriormente, ya que todas estas barreras como ingresos mensuales al hogar, y tipo de seguro limitan de alguna manera u otra a que las usuarias acudan al puesto de salud Santa Bárbara a realizarse el examen de Papanicolaou.

Con respecto a las barreras demográficas (tabla 6), se observa que 43.9% de las usuarias demoran entre 30 min a 1 hora en llegar al establecimiento de salud, el 30,6% demoran entre 1 hora a 2 horas, el 19,7% demoran menos de 30min y solamente el 5,7% demoran más de 2 horas en llegar al servicio para ser atendidas. El tiempo para llegar al establecimiento de salud no va a coincidir con cada una de las usuarias, puede ser por la falta de movilidad o la distancia de su hogar al establecimiento de salud.

Con respecto a las barreras institucionales (tabla 7). En el puesto de salud Santa Bárbara predomina la demora de entrega de resultados de PAP con el 82,1%, el 66,2% refieren no recibir consejería por parte del personal de salud de obstetricia, el 65% dicen que no les entregan sus resultados y el 40,1% refiere que el personal de salud solo atiende una vez por semana para el examen de PAP. Asimismo, Olaza A y De la Cruz Y. (4), mostraron que las barreras institucionales más comunes en su estudio fueron el maltrato por parte del personal de salud con el 38,9%, la demora de la entrega de resultados con el 32,4% y la falta de consejería de dicho examen con 30,3%. De igual manera, Heredia A. (20), reporto como barreras a la falta de confianza por parte del personal de salud con el 96,6%, el tiempo de espera para la entrega de resultado con el 93,2%; el tiempo que demoran en ser atendidos el 56,8% y la

disponibilidad del personal para la toma de PAP con el 56,1%. Sin embargo, Ojeda P, Paniagua E y Vester J. (15), reportaron que no existen barreras institucionales que limiten el examen de Papanicolaou y recalcan que siempre reciben buen trato, consejerías y visitas domiciliarias por parte del personal de salud y se sienten incentivadas y con mucha confianza para realizarse dicho examen.

Por lo tanto, gran parte de las usuarias que acuden al puesto de salud Santa Bárbara desconocen la importancia del examen de Papanicolau, ya que la mayoría presentó un nivel bajo, asimismo existiendo distintas Barreras que estén limitando a realizarse dicho examen, llegando a perjudicando sus actividades diarias y por ende calidad vida.

CONCLUSIONES

- a) Las usuarias del puesto de Salud Santa Bárbara presentan un nivel de conocimiento bajo sobre el examen de Papanicolaou.
- b) Las barreras demográficas que predominaron en las usuarias del puesto de salud Santa Barbara fue la edad de 30 a 49 años, la zona rural y el estado civil conviviente.
- c) Las barreras educativas más sobresalientes en usuarias del puesto de Salud de Santa Bárbara para detección del examen Papanicolau fueron el grado de instrucción primaria completa, seguido de secundaria completa y sin instrucción.
- d) Las barreras socioculturales que impiden que las usuarias del puesto de salud Santa Bárbara se realicen el examen de papanicolaou incluyen la vergüenza, el miedo, la falta de tiempo y la no aceptación por la pareja.
- e) La barrera económica que más se presentó en las usuarias del puesto de Salud Santa Bárbara fue el bajo ingreso al hogar.
- f) La barrera demográfica que impide que las usuarias acudan a realizarse el examen de Papanicolaou incluye la distancia al puesto de salud que es de 30 minutos a 1 hora.
- g) Las Barrera institucionales más predominante entre las usurarias del Puesto de Salud Santa Bárbara fue el tiempo de entrega de resultados. Esta situación puede afectar la experiencia de las usuarias y la continuidad de su atención.

RECOMENDACIONES

Al establecimiento de salud Santa Bárbara se recomienda mejorar las estrategias en cuanto a los programas educativos, campañas preventivo-promocionales referentes al papanicolaou, con la finalidad de llegar de manera adecuada a la población en estudio y así concientizar a la población en el cuidado de su salud.

A los profesionales de obstetricia que laboran en el puesto de salud Santa Barbara utilizar un lenguaje sencillo y entendible con la población ya que cuenta con un nivel de conocimiento bajo referente a la importancia del Papanicolaou.

A los futuros tesisistas que continúen realizando investigaciones sobre el conocimiento y barreras que limitan el examen de papanicolaou, para promocionar información y mejorar estrategias que ayuden a las mujeres en edad fértil a realizarse dicho examen

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Acevedo Jiménez K, Medina Gil M, Betancur Pulgarín CL, Acevedo Jiménez K, Medina Gil M, Betancur Pulgarín CL. Cáncer de cérvix: una mirada práctica. Rev Médica Risaralda. diciembre de 2022;28(2):151-66.
2. Instituto Nacional de Cáncer. La tasa de mujeres con retraso en los exámenes de detección de cáncer de cuello uterino aumentan. 17 de marzo de 2022 [citado 3 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/noticias/temas-y-relatos-blog/2022/aumenta-retraso-examenes-deteccion-cancer-cuello-uterino>
3. Kumar MS, Shanmugapriya PC, Kaur P. Acceptance of cervical and breast cancer screening and cancer awareness among women in Villupuram, Tamil Nadu, India: A cross sectional survey. Clin Epidemiol Glob Health. 1 de enero de 2015;3:S63-8.
4. Olaza A D la C Y. Barreras para la no aceptación del tamizaje de cáncer de cuello uterino (prueba de Papanicolaou) en mujeres en edad fértil de una zona rural de Perú [Internet]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2019. Disponible en: <https://ecancer.org/en/journal/article/901-barriers-to-the-non-acceptance-of-cervical-cancer-screenings-pap-smear-test-in-women-of-childbearing-age-in-a-rural-area-of-peru/pdf/es>
5. Cooper CP, Saraiya M. Cervical Cancer Screening Intervals Preferred by U.S. Women. Am J Prev Med. 1 de septiembre de 2018;55(3):389-94.
6. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018 - Nacional y Regional [Internet]. [citado 3 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
7. Aranguren LV, Burbano JH, González JD, Mojica AM, Plazas DJ and Prieto BM. Barreras para la prevención y detección temprana de cáncer de cuello uterino [Internet]. 2018. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.bpdt>
8. ENFERMEDADES_ENDES_2020.pdf [Internet]. [citado 3 de julio de 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2020.pdf

9. Silva-Lopez M, Rodrigo AW, Espinoza-Rojas R, Loayza Alarico M, Segura-Núñez P, Silva-Lopez M, et al. Factores que interfieren los cribados para cánceres ginecológicos en mujeres peruanas. Rev Fac Med Humana. octubre de 2022;22(4):716-24.
10. Organización mundial de la salud. Papanicolaou [Internet]. 2020 [citado 2 de enero de 2024]. (Informe de un grupo de científicos de la OMS). Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
11. Chambilla Jh. Barreras para la toma de papanicolaou en mujeres de 25 a 64 años de la comunidad rural el palomar – municipio mecapaca, la paz bolivia, segundo trimestre 2022. 2022 [citado 25 de junio de 2024];3. Disponible en: https://www.google.com/search?q=Disponible+en%3A+https%3A%2F%2Fojs.umsa.bo%2Fojs%2Findex.php%2Fmed_spa%2Farticle%2Fview%2Fspav2n2ar2%2F467&rlz=1C1CHZN_esPE951PE951&oq=Disponible+en%3A+https%3A%2F%2Fojs.umsa.bo%2Fojs%2Findex.php%2Fmed_spa%2Farticle%2Fview%2Fspav2n2ar2%2F467&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBggAEEUYOzIGCAAQRRg70gEIMTc2NmowajeoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8
12. Bendezu-Quispe G, Soriano-Moreno AN, Urrunaga-Pastor D, Venegas-Rodríguez G, Benites-Zapata VA, Bendezu-Quispe G, et al. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev Peru Med Exp Salud Publica. enero de 2020;37(1):17-24.
13. Organización mundial de la salud. Cáncer de cuello uterino [Internet]. 2023 [citado 2 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
14. Torres M, Peñafiel D, Vega B. Adherencia y factores asociados al tamizaje de cáncer de cérvix. Guarainag-Paute. 2021. 2022 [citado 6 de enero de 2024]; Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/4137>
15. Ojeda P, Paniagua E, Vester J. Barreras asociadas a la práctica de papanicolaou en mujeres del distrito de Caapucú - Paraguay. 2020. Rev Científica UMAX. 20 de diciembre de 2021;1(2):32-43.

16. Huaranga D. Barreras personales, culturales e institucionales asociadas al no recojo del resultado de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Moyopampa, Chosica [Internet]. Universidad Nacional de San Marcos; 2023 [citado 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/53fe0e10-5aa3-4abf-a606-d9a052e186ca/content>
17. de C. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD [Internet]. [Lima]: UPN; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/35696/Goudey%20Uriarte%20Elayne%20Margiori.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Lopez C. Nivel de conocimiento y prácticas sobre la toma del papanicolaou en mujeres, centro poblado San Carlos - Santa [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2022 [citado 5 de enero de 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/Hp/Downloads/PROTOCOLO%20DE%20PROYECTO%20DE%20TESIS%20DE%20EAPO.pdf>
19. Olacua O. Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el papanicolaou en una población de mujeres del sector Pachacútec en ventanilla del año 2022 [Internet]. [Perú]: Universidad privada San Juan Bautista; 2022 [citado 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/4382/T-TPMC-OLACUA%20APARICIO%20OSWALDO%20LINIKER.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Heredia A. Barreras para la realización del tamizaje de papanicolaou en usuarias que acuden al centro de salud 6 de octubre, diciembre 2020 [Internet]. Universidad científica del Perú; 2021 [citado 6 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1351/ABIGAIL%20HEREDIA%20UYACU%20-%20TSP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Matassini S, Luna V. Barreras para diagnóstico y tratamiento de cáncer de cuello uterino en un hospital público de Lima, Perú: un estudio cualitativo. Acta Médica Peru. octubre de 2020;37(4):463-70.
22. Torres C. Factores socioculturales influyentes en la renuencia al examen de papanicolaou en usuarias del centro de salud sector II la victoria-2019 [Internet]. [Perú]: Universidad Señor de Sipán; 2020 [citado 7 de enero de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7796/Torres%20D%C3%ADaz%20Obdulia%20Consuelo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Gamarra, M. R R. Factores socioculturales que limitan la toma de papanicolaou en mujeres de edad fértil. Hospital regional Hermilio Valdizan Medrano- Huánuco, 2019. [Internet]. [Peru]: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, 2019; 2019 [citado 7 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/5542/TFO00374G17.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Aldave-Zamora A, Apolaya-Segura M. Factores asociados al incumplimiento del despistaje oportuno con papanicolaou en la detección temprana del cáncer de cérvix en un centro poblado rural. Acta Médica Peru. octubre de 2019;36(4):259-66.

25. Abad S. Conocimiento, actitudes y practicas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres atendidas en el centro de salud Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019 [Internet]. [Peru]: Universidad privada del Norte; 2019 [citado 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23061>

26. Vasquez L Jesus P. Nivel de conocimientos y prácticas sobre papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Bárbara- Cajamarca, 2022. [Internet]. Universidad Roosevelt; 2022 [citado 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/852/TESIS%20LUSMERY%20Y%20PICHEN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Enciclopedia Significados [Internet]. [citado 3 de julio de 2024]. Conocimiento: Qué es, Concepto, Definición, Tipos y Características. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>

28. Resolución Ministerial N.º 576-2019/MINSA [Internet]. [citado 1 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/282080-576-2019-minsa>

29. Instituto nacional del cáncer. ¿Qué es el cáncer de cuello uterino? [Internet]. 2022 [citado 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino>

30. Sendagorta, E. Burgos, J. Rodríguez, M. Infecciones genitales por el virus del papiloma humano. 2019. 37. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta->

mexicana-oncologia-305-articulo-virus-del-papiloma-humano-desde-X1665920114805

31. Pap Test [Internet]. [citado 1 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=pap-test-92-P09297>
32. MedlinePlus. Prueba de Papanicolaou. 2022 [citado 3 de enero de 2024]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
33. Romero N. Reseña histórica de la citopatología y los orígenes del Papanicolaou. An Fac Med. 7 de abril de 2014;62(4):342.
34. 4146.pdf [Internet]. [citado 1 de julio de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
35. MANUAL-PREVENCIÓN-CÁNCER_final-16.01.19.pdf [Internet]. [citado 1 de julio de 2024]. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCIÓN-CÁNCER_final-16.01.19.pdf
36. Prueba de Papanicolaou: Prueba de laboratorio de MedlinePlus [Internet]. [citado 12 enero de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
37. Resolución Ministerial N.º 801-2019-MINSA [Internet]. [citado 11 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/292894-801-2019-minsa>
38. Prueba de Papanicolaou - Mayo Clinic [Internet]. [citado 15 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>
39. Torrejón DMS. Eco. MIGUEL ANGEL LA ROSA PAREDES.
40. GPC-CaCU.pdf [Internet]. [citado 11 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/GPC-CaCU.pdf>
41. Alberto. Fijación y conservación de muestras citológicas. [Internet]. Histopat laboratoris. 2010 [citado 1 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.histopat.es/2010/09/fijacion-y-conservacion-de-muestras-citologicas/>

42. SPA-Plan-de-Accion-2018-web.pdf [Internet]. [citado 1 de julio de 2024]. Disponible en: <https://labymed.com.gt/wp-content/uploads/2020/06/SPA-Plan-de-Accion-2018-web.pdf>
43. Caballero T, Guzmán O. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. Disponible en: <file:///C:/Users/Hp/Downloads/eglis,+164-630-1-CE.pdf>
44. Meneses BA, Cuadros BB, Mariluz A. BARRERAS PSICOSOCIALES RELACIONADAS CON LA ACTITUD HACIA EL PAPANICOLAOU EN EL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA - AYACUCHO, 2013."
45. Definición Zona de residencia [Internet]. [citado 3 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_25/elem_11384/definicion.html
46. conceptosjuridicos.com. Estado civil: definición, clasificación e inscripción [Internet]. Conceptos Jurídicos. 2021 [citado 3 marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>
47. Barreras De Acceso a la Atención Médica y Cómo Resolverlas [Internet]. 2023 [citado 3 de julio 2024]. Disponible en: <https://www.medesk.net/es/blog/barreras-de-acceso-a-la-salud/>
48. Alvarez PP. INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN.
49. Castro A. 12 tipos de conocimiento [Internet]. Ebac. 2023 [citado el 26 de junio de 2024]. Disponible en: <https://ebac.mx/blog/tipos-de-conocimiento>
50. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac Med (Lima Peru : 1990) [Internet]. 2009 [citado el 26 de junio de 2024];70(3):217–24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011

ANEXOS

Anexo N°1: cuestionario de recolección de datos

Instrucciones: la presente encuesta, es parte de un proyecto de investigación titulado CONOCIMIENTO Y BARRERAS QUE LIMITAN EL EXAMEN DE PAPANICOLAU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BARBA. CAJAMARCA, 2024. Por lo que solicito su participación voluntaria para responder las preguntas. Por favor sírvase de contestar con sinceridad.

NIVEL DE CONOCIMIENTO

1. ¿Conoce usted qué es la prueba de papanicolaou?

- a. Es un examen de células de la sangre.
- b. Es un examen de la orina.
- c. Es un examen de cuello uterino.
- d. Es un examen para diagnosticar un embarazo.
- e. No tengo conocimiento.

2. ¿Se ha realizado alguna vez el examen de Papanicolaou?

- a. Si.
- b. No.

SI LA RESPUESTA ES SI RESPONDER LA SIGUIENTE PREGUNTA.

3. ¿Usted cada cuánto tiempo se realiza el examen de Papanicolau?

- a. Cada 1año.
- b. Cada 2 años.
- c. Cada 3 años.
- d. Mas de 4 años.
- e. No recuerdo.

4. ¿Sabe usted para qué sirve el examen de Papanicolau?

- a. Para detectar infecciones de transmisión sexual.
- b. Para detectar cáncer de cuello uterino (Matriz, Útero).
- c. Detecta infecciones urinarias.
- d. Detecta el SIDA.
- e. No tengo conocimiento.

5. ¿Sabe usted cuál es la edad adecuada para realizarse el examen de papanicolaou?

- a. Menos de 24 años.

- b. De 25 a 64 años.
- c. De 49 a 64 años.
- d. Mayor de 64 años.
- e. No tengo conocimiento.

6. ¿Sabe usted quién realiza la toma de muestra del Papanicolaou?

- a. Técnico en enfermera.
- b. Enfermera.
- c. Obstetra.
- d. Tecnólogo médico.
- e. No tengo conocimiento.

7. ¿Con qué frecuencia cree usted que debería realizarse el examen de papanicolaou?

- a. Cada un año.
- b. Cada dos años.
- c. Cada tres años.
- d. Cada cuatro años a más.
- e. No tengo conocimiento.

8. ¿Qué mujeres cree usted que tienen mayor posibilidad de tener cáncer de cuello uterino?

- a. Mujeres que tienen muchos hijos (más de 4 hijos).
- b. Mujeres que iniciaron a tener relaciones a temprana edad.
- c. Mujeres que tienen muchas parejas sexuales y no usan protección
- d. Todas las respuestas son correctas.
- e. No tengo conocimiento

9. ¿Usted cree que es importante realizarse el examen de papanicolaou?

- a. Si.
- b. No.
- c. No sé.

SI LA RESPUESTA ES SÍ RESPONDER LA SIGUIENTE PREGUNTA.

10. ¿Por qué cree usted que es importante realizarse el examen de Papanicolaou?

- a. Para saber tempranamente si tenemos cáncer de cuello uterino o no.
- b. Para prevenir embarazos.
- c. Para saber si tenemos infección.
- d. Para evitar enfermedades de transmisión sexual.

11. ¿Sabe usted cuáles son los requisitos para realizarse el examen del Papanicolaou?

- a. No estar con la regla o menstruación
- b. No haber usado duchas vaginales, ni óvulos
- c. Esperar tres días después de la última relación sexual
- d. Todas las respuestas son correctas.
- e. Ninguna de las respuestas es correcta.
- f. No tengo conocimiento.

BARRERAS QUE LIMITAN EL EXAMEN DE PAPANICOLOU

I . Barreras Demográficas

12. Edad:

- a. 18 a 29 años.
- b. 30 a 59 años.
- c. 60 a 64 años.

13. Zona de residencia

- a. Urbana.
- b. Rural.

14. Estado civil

- a. Soltera.
- b. conviviente.
- c. Casada.
- d. Viuda.
- e. Divorciada.

15. Ocupación.

- a. Estudiante.
- b. Ama de casa.
- c. Trabajadora dependiente.
- d. Trabajadora independiente

II. Barreras educativas

16. Grado de instrucción:

- a. Sin instrucción
- b. Primaria incompleta.
- c. Primaria completa.
- d. Secundaria incompleta.
- e. Secundaria completa.
- f. Superior no universitaria incompleta.
- g. Superior no universitaria completa.
- h. Superior universitaria incompleta.
- i. Superior universitaria completa.

III. Barreras socioculturales

17. Motivos por el cual usted no acude al examen de Papanicolaou

- a. Miedo.
- b. Vergüenza.
- c. Mi pareja no acepta que me realice el Papanicolau.
- d. Porque la persona que atiende para sacar el Papanicolau es hombre.
- e. No tuve tiempo.
- f. No lo considero importante.

18. Religión.

- a. Católico
- b. No católica

IV. Barreras económicas

19. Ingreso Mensual al hogar.

- a. Menor de 1025 soles
- b. 1025-soles
- c. Mayor 1025 soles

20. Con qué tipo de seguro cuenta.

- a. Sis.
- b. Essalud.
- C. Ninguno.
- d. Otro

V. Barreras geográfica

21. Tiempo de su domicilio al establecimiento de salud.

- a. Menos de 30 min.
- b. De 30 min a 1 hora.
- c. De 1 hora a 2 horas.
- d. Más de 2 horas

VI. Barreras institucionales

22. Tiempo de espera en el establecimiento de salud para ser atendida.

- a. Menos de 30 min.
- b. De 30 min a 1 hora.
- c. De 1 hora a 2 horas.
- d. Mas de 2 horas.

23. Disponibilidad del personal de obstetricia en el establecimiento de salud para sacar la muestra del Papanicolau.

- a. Todos los días
- b. Una vez a la semana
- c. Dos veces por semana
- d. Mas de tres veces a la semana.
- e. No se.

24. El personal de obstetricia le brinda confianza para realizarse el examen de Papanicolau:

- a. Si
- b. No

25. El personal de obstetricia que le atiende le brinda buen trato.

- a. Si
- b. No

26. Si usted se realizó el examen del Papanicolau le entregaron el resultado.

- a. Si.
- b. No.

27. Le brindaron consejería al momento de entregarle el resultado del Papanicolaou.

- a. Si
- b. No

28. Tiempo que se tardaron en entregarle el resultado del Papanicolaou.

- a. 1 semana.
- b. 15 días.
- c. 1 mes.
- d. Más de 1 mes.
- e. No recuerdo

ANEXO 2:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONOCIMIENTO Y BARRERAS QUE LIMITAN EI EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BARBARA.CAJAMARCA,2024.

Señora buen día, soy bachiller en obstetricia mi nombre es Keyla Liliana Marín Chávez, estoy realizando un estudio sobre “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y BARRERAS QUE LIMITAN EI EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL PUESTO DE SALUD SANTA BARBARA.CAJAMARCA 2023.”, con el propósito de identificar el nivel de conocimiento y las barreras que limitan el examen de papanicolaou. Si Ud. Accede a participar en el presente estudio, ser de forma voluntaria, anónima y confidencial, por lo que, usted tiene todo el derecho de aceptar o negarse a participar del estudio.

Los datos obtenidos se analizarán en forma agrupada y con la ayuda de códigos, luego del procesamiento de los datos obtenidos, los instrumentos utilizados para la recolección de datos serán destruidos con el fin de proteger la integridad física y moral de los participantes del estudio.

¿Desearía participar en el estudio?

Si () No ()

Firma de la participante

DNI:

Anexo N° 3: Autorización de institución para realizar investigación

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE
JUNÍN Y AYACUCHO"

Cajamarca, 10 de enero del 2024

SOLICITO: PERMISO PARA PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Jefe(a) Del Puesto de Salud Santa Barbara

Yo, Keyla Liliana Marín Chávez con DNI 75971354, con domicilio jr. Austria N°196 de la provincia de Cajamarca, ex alumno de la Universidad Nacional de Cajamarca, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de obstetricia en la universidad nacional de Cajamarca solicito a usted su autorización para realizar trabajo de investigación en el Puesto de Salud Santa Bárbara sobre "conocimiento y barreras que limitan el examen de papanicolaou en usuarias del puesto de salud santa Barbara Cajamarca 2024". para obtener el título profesional de obstetra.

Por lo expuesto, ruego a usted que acceda a mi petición, por ser de justicia.

Atentamente:



MINISTERIO DE SALUD
RED II CAJAMARCA
PUESTO DE SALUD SANTA BARBARA
C/ta. Jorge A. Gant. Zevala
C/ta. 6418

C - 10 - 01 - 24

Keyla Liliana Marín Chávez

DNI: 75971354

Anexo N°4 cartilla de validación por juicio de expertos:



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



CARTILLA DE VALIDACIÓN DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el Instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

| 1. NOMBRE DEL JUEZ | Sonia Diaz Estacio | | | | | | | | | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|--------------------|----|----------------------------------|----|-----------------------------------------------|----|--------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------|
| 2. PROFESIÓN | obstetra | | | | | | | | | | |
| TITULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO | Mg: Salud publica | | | | | | | | | | |
| ESPECIALIDAD | | | | | | | | | | | |
| EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años) | 30 años | | | | | | | | | | |
| INSTITUCIÓN DONDE LABORA | Universidad Nacional de Cajamarca | | | | | | | | | | |
| CARGO | | | | | | | | | | | |
| 3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: | | | | | | | | | | | |
| Conocimiento y barreras que limitan el examen de Papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca 2024 | | | | | | | | | | | |
| 4. NOMBRE DEL TESISISTA: Keyla Liliana Marin Chávez | | | | | | | | | | | |
| 5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN | Determinar la relación entre nivel de conocimiento y barreras que limitan el examen de papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca 2024 | | | | | | | | | | |
| 6. DETALLE DEL INSTRUMENTO: | | | | | | | | | | | |
| El instrumento que se va a utilizar para obtener la información son dos cuestionarios, el primer cuestionario de una sola parte que es nivel de conocimiento; el segundo cuestionario consta de 6 partes: la primera parte barreras demográficas, la segunda parte barreras educativas, la tercera parte barreras socioculturales, la cuarta parte barreras económicas, la quinta parte barreras geográficas y la sexta parte barreras institucionales; datos que nos permitan obtener la información para llevar a cabo este estudio. | | | | | | | | | | | |
| A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones. | | | | | | | | | | | |
| Item | Claridad en la redacción | | Coherencia interna | | Inducción a la respuesta (Sesgo) | | Lenguaje adecuado con el nivel del informante | | Medio que pretende medir | | Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) |
| | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| NIVEL DE CONOCIMIENTO | | | | | | | | | | | |
| 1 | ✓ | | ✗ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ✓ | | | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | Mejorar la redacción y coherencia |
| 4 | ✓ | | | ✗ | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ✓ | | | ✗ | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | ✓ | | | ✓ | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | ✓ | | ✗ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | ✓ | | ✗ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 9 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| BARRERAS QUE LIMITAN EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU | | | | | | | | | | | |
| 12 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✗ | | ✓ | | |
| 13 | ✓ | | ✓ | | ✗ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | ✓ | | | ✓ | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | ✓ | | | ✓ | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | Mejorar la redacción y coherencia |
| 18 | ✓ | | | ✗ | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 19 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 20 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 21 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | ✗ | ✓ | | |

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 22 | x | | | | | | | | | | |
| 23 | x | | | | | | | | | | |
| 24 | x | | | | | | | | | | |
| 25 | x | | | | | | | | | | |
| 26 | x | | | | | | | | | | |
| 27 | x | | | | | | | | | | |
| 28 | x | | | | | | | | | | |

| Aspectos Generales | | SI | No | ***** |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----|----|----------------------------|
| El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario | | ✓ | | |
| Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación | | ✓ | | |
| Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial | | ✓ | | |
| El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir. | | x | | Revisar coherencia interna |

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE
 APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES
 NO APLICABLE

| | | | |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|
| Fecha: 6/2/24 | Firma:  | E mail: sclizestacio@gmail.com | Teléfono: 968786766. |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------|



CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información, siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradecemos por anticipado su especial atención.

| | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| 1. NOMBRE DEL JUEZ | REBEKA BEATRIZ AGUILAR QUIROZ |
| 2. PROFESIÓN | OBSTERA |
| TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO | DOCTOR |
| ESPECIALIDAD | OBSTETRICIA DE ALTO RIESGO |
| EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años) | 33 años |
| INSTITUCIÓN DONDE LABORA | UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA |
| CARGO | DOCENTE |

3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:
Conocimiento y barreras que limitan el examen de Papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca 2024

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Keyla Liliana Marín Chávez

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN
Determinar la relación entre nivel de conocimiento y barreras que limitan el examen de papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca 2024

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:
El instrumento que se va a utilizar para obtener la información son dos cuestionarios, el primer cuestionario de una sola parte que es nivel de conocimiento; el segundo cuestionario consta de 6 partes: la primera parte barreras demográficas, la segunda parte barreras educativas, la tercera parte barreras socioculturales, la cuarta parte barreras económicas, la quinta parte barreras geográficas y la sexta parte barreras institucionales; datos que nos permitan obtener la información para llevar a cabo este estudio.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede añadir alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

| Ítem | Claridad en la redacción | | Coherencia interna | | Inclusión a la respuesta (Sesgo) | | Lenguaje adecuado con el nivel del informante | | Medio lo que pretende medir | | Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) |
|-------------------------------------------------------|--------------------------|----|--------------------|----|----------------------------------|----|-----------------------------------------------|----|-----------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------|
| | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | |
| NIVEL DE CONOCIMIENTO | | | | | | | | | | | |
| 1 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 2 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 3 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 4 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 5 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 6 | ✓ | | ✓ | ✓ | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 7 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 8 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 9 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 10 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 11 | ✓ | | ✓ | ✓ | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| BARRERAS QUE LIMITAN EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU | | | | | | | | | | | |
| 12 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | Intermite de edad, debe ser igual medida |
| 13 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 14 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 15 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ | Algunos no hablan, por ser indígena más sacado a cambiarlo |
| 16 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 17 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 18 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 19 | | ✓ | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | Revisar porque TARE por la de otros. |
| 20 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 21 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|---|--|--|---|---|--|--|---|--|
| 22 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 23 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 24 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 25 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 26 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 27 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |
| 28 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | | ✓ | |

| Aspectos Generales | Sí | No |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario | ✓ | |
| Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación | ✓ | |
| Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial | ✓ | |
| El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir. | ✓ | |

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES NO APLICABLE

| | | | |
|------------------|-----------|------------------------------|-------------------------|
| Fecha 9/11/24 | Firma | E mail rquirol@unc.edu.pe | Teléfono 947 847 448 |
|------------------|-----------|------------------------------|-------------------------|



CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información, siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradecemos por anticipado su especial atención.

| | |
|-------------------------------------|-----------------------------------------|
| 1. NOMBRE DEL JUEZ | Christian E. Tufino Huamán |
| 2. PROFESIÓN | Obstetra |
| TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO | Magister: Gestión en servicios de salud |
| ESPECIALIDAD | Alto Riesgo Obstétrico |
| EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años) | 01 |
| INSTITUCIÓN DONDE LABORA | HRAC |
| CARGO | Obstetra |

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
Conocimiento y barreras que limitan el examen de Papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca 2024

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Keyla Liliana Marín Chávez

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y barreras que limitan el examen de papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Barbara Cajamarca 2024

6. DETALLE DEL INSTRUMENTO:
El instrumento que se va a utilizar para obtener la información son dos cuestionarios, el primer cuestionario de una sola parte que es nivel de conocimiento; el segundo cuestionario consta de 6 partes: la primera parte barreras demográficas, la segunda parte barreras educativas, la tercera parte barreras socioculturales, la cuarta parte barreras económicas, la quinta parte barreras geográficas y la sexta parte barreras institucionales; datos que nos permitan obtener la información para llevar a cabo este estudio.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede anotar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

| Ítem | Claridad en la redacción | | Coherencia interna | | Inducción a la respuesta (Sesgo) | | Lenguaje adecuado con el nivel del informante | | Mide lo que pretende medir | | Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) |
|------------------------------|--------------------------|----|--------------------|----|----------------------------------|----|-----------------------------------------------|----|----------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------|
| | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | |
| NIVEL DE CONOCIMIENTO | | | | | | | | | | | |
| 1 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 6 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 7 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 8 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 9 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 10 | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 11 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |

| BARRERAS QUE LIMITAN EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------------------------------|---|---|---|--|--|---|---|--|---|--|--|
| 12 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 13 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | ✓ | ✓ | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 18 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 19 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 20 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 21 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |

| | | | | | | | | | | | |
|----|---|--|---|--|--|---|---|--|---|--|--|
| 22 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 23 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 24 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 25 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 26 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 27 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 28 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |

| Aspectos Generales | | Si | No |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----|----|
| El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario | | ✓ | |
| Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación | | ✓ | |
| Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial | | ✓ | |
| El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir. | | ✓ | |

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE APPLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES NO APLICABLE

Fecha: _____ Firma:  E mail: ch.z@hotmail.com Teléfono: 976012665

 Christian E. Tufino Huamán
OBSTETRA
COP N° 25115



CARTILLA DE VALIDACION DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedor de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información, siendo éste un requisito solicitado en toda investigación. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

| | |
|--------------------------------------|----------------------------------------|
| 1. NOMBRE DEL JUEZ | Cristina Sánchez Fernández |
| 2. PROFESIÓN | Obstetra |
| TÍTULO Y LO GRADO ACADÉMICO OBTENIDO | Magister Gestión en servicios de salud |
| ESPECIALIDAD | Riesgo obstétrico |
| EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años) | 6 años |
| INSTITUCIÓN DONDE LABORA | Hospital Regional Docente Cajamarca |
| CARGO | Obstetra Asistencial |

3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:
Conocimiento y barreras que limitan el examen de Papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Barbara. Cajamarca 2024

4. NOMBRE DEL TESISISTA: Keyla Liliana Marín Chávez

5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN: Determinar la relación entre nivel de conocimiento y barreras que limitan el examen de papanicolaou en usuarias del puesto de salud Santa Bárbara. Cajamarca 2024

E. DETALLE DEL INSTRUMENTO:
El instrumento que se va a utilizar para obtener la información son dos cuestionarios, el primer cuestionario de una sola parte que es nivel de conocimiento; el segundo cuestionario consta de 6 partes: la primera parte barreras demográficas, la segunda parte barreras educativas, la tercera parte barreras socioculturales, la cuarta parte barreras económicas, la quinta parte barreras geográficas y la sexta parte barreras institucionales; datos que nos permitan obtener la información para llevar a cabo este estudio.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede añadir alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

| Ítem | Claridad en la redacción | | Coherencia interna | | Inducción a la respuesta (Sesgo) | | Lenguaje adecuado con el nivel del informante | | Mide lo que pretende medir | | Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) | |
|-------------------------------------------------------|--------------------------|----|--------------------|----|----------------------------------|----|-----------------------------------------------|----|----------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------|--|
| | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | | |
| NIVEL DE CONOCIMIENTO | | | | | | | | | | | | |
| 1 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 2 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 3 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 4 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 5 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 6 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 7 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 8 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 9 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 10 | | ✓ | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 11 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| BARRERAS QUE LIMITAN EL EXÁMEN DE PAPANICOLAOU | | | | | | | | | | | | |
| 12 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 13 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 14 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 15 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 16 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 17 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 18 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 19 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 20 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |
| 21 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | | |

| Ítem | Claridad en la redacción | | Coherencia interna | | Inducción a la respuesta (Sesgo) | | Lenguaje adecuado con el nivel del informante | | Mide lo que pretende medir | | Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique) |
|------|--------------------------|----|--------------------|----|----------------------------------|----|-----------------------------------------------|----|----------------------------|----|----------------------------------------------------------------------------|
| | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 22 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 23 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 24 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 25 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 26 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 27 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 28 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 29 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |
| 30 | ✓ | | ✓ | | | ✓ | ✓ | | ✓ | | |

| Aspectos Generales | | SI | No |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----|----|
| El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario. | | ✓ | |
| Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación. | | ✓ | |
| Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial. | | ✓ | |
| El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir. | | ✓ | |

JUICIO FINAL DE VALIDEZ DEL EXPERTO: marque con un aspa en la opción que considere conveniente según su análisis del presente instrumento:

APLICABLE NO APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES

Fecha: n/10/24 Firma: E mail: Crisfer_2406@hotmail.com Teléfono: 946919966

Cristina Sánchez Fernández
OBSTETRA
C.O.P. 24641

Anexo 5:

ALFA DE CRONBACH (FIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTO)

Tabla 1. Fiabilidad del Cuestionario Conocimiento del Papanicolaou

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0.949 | 15 |

Nota1. Elaboración SPSS 18 – Prueba Piloto

Estadística del cuestionario conocimiento

| | Media | Desv. | N |
|---------|--------|---------|----|
| Ítem 1 | 3,2667 | 1,48645 | 15 |
| Ítem 2 | 1,0667 | ,25820 | 15 |
| Ítem 3 | 2,0667 | 1,66762 | 15 |
| Ítem 4 | 2,9333 | 1,38701 | 15 |
| Ítem 5 | 2,8000 | 1,01419 | 15 |
| Ítem 6 | 3,7333 | 1,57963 | 15 |
| Ítem 7 | 2,5333 | ,51640 | 15 |
| Ítem 8 | 2,3333 | 1,79947 | 15 |
| Ítem 9 | 1,1333 | ,51640 | 15 |
| Ítem 10 | 2,0667 | 1,38701 | 15 |
| Ítem 11 | 2,2000 | 1,89737 | 15 |

Nota 1. Elaboración SPSS 25 – Prueba Piloto.

Tabla.

Fiabilidad del Cuestionario Barrera que Limita Examen de papanicolaou

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0.964 | 15 |

Nota 1. Elaboración SPSS 25 – Prueba Piloto

Estadística de cuestionario barreras que limitan el examen de Papanicolaou

| | Media | Desv. | N |
|---------|--------|---------|----|
| ítem 1 | 2,9333 | 1,38701 | 15 |
| ítem 2 | 2,8000 | 1,01419 | 15 |
| Ítem 3 | 3,7333 | 1,57963 | 15 |
| Ítem 4 | 2,5333 | ,51640 | 15 |
| Ítem 5 | 2,3333 | 1,79947 | 15 |
| Ítem 6 | 1,1333 | ,51640 | 15 |
| Ítem 7 | 2,0667 | 1,38701 | 15 |
| Ítem 8 | 2,2000 | 1,89737 | 15 |
| Ítem 9 | 1,9333 | ,45774 | 15 |
| Ítem 10 | 4,2000 | 2,39643 | 15 |
| Ítem 11 | 2,4000 | 1,29835 | 15 |
| Ítem 12 | 1,3333 | ,48795 | 15 |
| Ítem 13 | 1,8667 | ,74322 | 15 |
| Ítem 14 | 2,4000 | ,82808 | 15 |
| Ítem 15 | 1,8667 | ,63994 | 15 |
| Ítem 16 | 1,5333 | ,63994 | 15 |
| Ítem 17 | 3,0000 | 1,73205 | 15 |

Nota 1. Elaboración SPSS 25 – Prueba Piloto.

CUADRO DE BAREMOS DE NIVEL DE CONOCIMIENTO.

| | |
|----------|-----|
| Rang max | 2 |
| Rang Min | 1 |
| ANCHURA | 0.3 |

| | |
|----------|------|
| Rang max | 16 |
| Rang Min | 8 |
| ANCHURA | 2.7 |
| Rang max | 20.0 |
| Rang Min | 10.0 |
| ANCHURA | 3.3 |

| NIVEL DE CONOCIMIENTO | | GENERALIDAD DEL P.N | IMPORTANCIA | CONDICIONES P.N |
|-----------------------|------|---------------------|-------------|-----------------|
| NIVEL BAJO | 13.3 | 10.7 | 1.3 | 1.3 |
| NIVEL MEDIO | 16.7 | 13.3 | 1.7 | 1.7 |
| NIVEL ALTO | 20 | 16.0 | 2.0 | 2.0 |

| | | |
|-------------|-------------|-------|
| DESCRIPTIVO | NIVEL BAJO | 89 |
| | NIVEL MEDIO | 59 |
| | NIVEL ALTO | 9 |
| PORCENTUAL | NIVEL BAJO | 56.7% |
| | NIVEL MEDIO | 37.6% |
| | NIVEL ALTO | 5.7% |

| | | | | |
|-------------|-------------|-----|-----|-----|
| DESCRIPTIVO | NIVEL BAJO | 98 | 21 | 139 |
| | NIVEL MEDIO | 50 | 0 | 0 |
| | NIVEL ALTO | 9 | 136 | 18 |
| PORCENTUAL | NIVEL BAJO | 62% | 13% | 89% |
| | NIVEL MEDIO | 32% | 0% | 0% |
| | NIVEL ALTO | 6% | 87% | 11% |