



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA TOMA
DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL,
EN COISHCO, 2019.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

AUTORA:

GARAY BENAUTE, JULISSA TATIANA

ORCID: 0000-0002-2696-8170

ASESORA:

MGTR. SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID ID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERÚ

2019

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA TOMA
DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL,
EN COISHCO, 2019.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Garay Benaute, Julissa Tatiana

ORCID: 0000-0002-2696-8170

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad ciencias de la salud,
escuela de Obstetricia, Estudiante de Pregrado.

Chimbote, Perú

ASESORA:

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID ID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad ciencias de la salud,
escuela de Obstetricia.

Chimbote, Perú

JURADO

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa
Presidente

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel
Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel
Miembro

Mgtr. Solís Villanueva, Amelia Nelly
Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarme y fortalecerme en el camino a la realización de mi logro profesional, por la bendición y protección que a diario provee en mí.

A mi familia, que me brindó su apoyo incondicional en los buenos y malos momentos; quienes son el motor y motivo por el cual sigo avanzando en este proyecto de vida.

Finalmente, a mi asesora de tesis, por su entrega y dedicación en la enseñanza y orientación de esta tesis, por su paciencia y comprensión. Muchas gracias.

Garay Benaute Julissa Tatiana.

DEDICATORIA

A mi madre, mi heroína, quien luchó por cumplir mis sueños y no se doblegó ante nada para lograr hacer de mí una gran estudiante universitaria y próximamente una gran profesional en obstetricia.

Y a cada integrante de mi familia, quienes son mi motor y motivo para el logro de éste y todos mis proyectos de vida; que gracias a su apoyo y comprensión logré paso a paso desarrollar mi tesis.

Garay Benaute Julissa Tatiana.

RESUMEN

En los últimos años, pese a las intervenciones estratégicas en salud, el cáncer cervicouterino sigue afectando el bienestar de las mujeres, por ello, estudios inéditos permitirán otra perspectiva de esta realidad. **Objetivo general:** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en Asentamiento Humano San Valentín, Coishco, 2019. **Metodología:** estudio cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y corte transversal. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, obteniendo una muestra de 99 mujeres. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario validado con 13 preguntas cerradas y respuestas múltiples para conocimientos y el test de Likert para actitudes. **Resultados:** el 70,7% de mujeres poseen conocimientos entre nulos y escasos sobre el examen de Papanicolaou, pero el 93,9% de las mismas presentan buenas actitudes hacia dicho examen. Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre el Papanicolaou y las actitudes en las mujeres, con un valor de correlación de 0,492; Asimismo, el nivel de conocimiento en la importancia del examen de Papanicolaou y factores de riesgo para el cáncer cervicouterino se relaciona moderadamente con la actitud de las mujeres con valor de correlación de 0,556 y 0,519 respectivamente, mientras, los requisitos tienen una relación baja con la actitud de las encuestadas (0,397). **Conclusión:** el nivel de conocimientos sobre el examen Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres encuestadas (0,492), rechazando la hipótesis nula.

Palabras Claves: Actitudes, Conocimiento, Mujeres en edad fértil, Papanicolaou.

ABSTRACT

In recent years, despite strategic interventions in health, cervical cancer continues to affect the welfare of women, so new studies will allow another perspective of this reality. General objective: to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards the taking of Pap smear in women of childbearing age in Human Settlement Valentine's Day, Coishco, 2019. Methodology: quantitative study, correlation, nonexperimental design and cross cutting. A simple random probabilistic sampling was performed, obtaining a sample of 99 women. The technique was the survey and the instrument a validated questionnaire with 13 closed questions and multiple answers for knowledge and the Likert test for attitudes. Results: 70,7% of women have no or little knowledge about the Pap test, but 93,9% of women have good attitudes towards the test. There is a relationship between the level of knowledge about Pap smear and attitudes in women, with a correlation value of 0,492; Also, the level of knowledge in the importance of Pap smear and risk factors for cervical cancer is moderately related to the attitude of women with correlation value of 0,556 and 0,519 respectively, Meanwhile, requirements have a low relationship with the attitude of respondents (0,397). Concluding that the level of knowledge about the Pap test is significantly related to the attitude of the women surveyed (0,492), rejecting the null hypothesis.

Keywords: Attitudes, Knowledge, Women of fertile age, Pap smear.

CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de trabajo	iii
3. Hoja de firma de jurado evaluador y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento	v
5. Dedicatoria	vi
6. Resumen	vii
7. Abstract	viii
8. Contenido	ix
9. Índice de tablas	xi
I. Introducción	1
II. Revisión de literatura	8
2.1. Antecedente de estudio	8
2.1.1. Estudios Nacionales	8
2.1.2. Estudios Internacionales	10
2.2. Bases teóricas de la investigación	11
2.2.1. Bases teóricas del conocimiento	11
2.2.2. Bases teóricas de la actitud	12
2.3. Marco conceptual	14
2.3.1. Cáncer del cuello uterino	14
2.3.2. Factores de riesgo asociados	14
2.3.3. Despistaje de cáncer de cuello uterino y las pruebas de VPH	17
2.3.4. Prevención primaria y secundaria	18
III. Hipótesis	22
IV. Metodología	24
4.1. Diseño de la investigación	24
4.2. Población y muestra	25
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	27
4.4. Técnicas e instrumentos de medición	30
4.5. Plan de análisis	33
4.6. Matriz de consistencia	34

4.7. Principios éticos	36
V. Resultados	37
5.1. Resultados	37
5.2. Análisis de resultados	52
VI. Conclusiones	60
Aspectos complementarios	62
REFERENCIAS	67
ANEXOS	73

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre Papanicolaou, en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.	37
Tabla 2	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco 2019.	38
Tabla 3	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen de Papanicolaou en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.	39
Tabla 4	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.	40
Tabla 5	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.	41
Tabla 6	Correlación de Rho Spearman del conocimiento y la actitud en las mujeres en edad fértil sobre el examen de Papanicolaou en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.	42
Tabla 7	Correlación de Rho Spearman del conocimiento en la dimensión importancia y la actitud en mujeres en edad fértil frente al examen de Papanicolaou, en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.	44

Tabla 8	Correlación de Rho Spearman del conocimiento en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud en mujeres en edad fértil, en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.	46
Tabla 9	Correlación de Rho Spearman de conocimientos en la dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou y actitud en mujeres en edad fértil, en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.	48
Tabla 10	Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres en edad fértil del AA.HH. San Valentín – Coishco, 2019.	50

I. INTRODUCCIÓN

El conocimiento y las actitudes que hoy en día presentan las mujeres ante la toma del Papanicolaou, sigue siendo un obstáculo en el autocuidado de la salud sexual y reproductiva a nivel mundial, nacional y local; generando una población vulnerable para el origen de enfermedades como el cáncer de cuello uterino (CCU), que se ha convertido en uno de los males que más muertes genera a diario, afectando a mujeres que en su mayoría viven en países en vías de desarrollo, donde el acceso a servicios de salud, tratamientos y/o procedimientos son costosos e inaccesibles.

La Organización Mundial de Salud (OMS) reconoce que es necesario mejorar los programas de detección y tratamiento del cáncer de cuello uterino sin los cuales podrán ocurrir, en las próximas dos décadas, 2,072,136 muertes por esa causa, siendo cerca de 80% de ellas en países en desarrollo, de las cuales aproximadamente 70 mil muertes en América Latina y en las Islas del Caribe. Pues según estudios se estima que cerca del 90% de las mujeres que viven en países en desarrollo nunca se han realizado un examen de detección precoz del CCU ⁽¹⁾.

El CCU es una de las enfermedades más letales que afecta la salud de las mujeres, y se asocia a la falta de conocimiento que poseen las mismas hacia la importancia que representa el examen de Papanicolaou como prueba diagnóstica, pues según un estudio estadístico de la Sociedad Americana contra el cáncer informó que la tasa de mortalidad de cáncer de cuello uterino disminuirá

significativamente con el aumento en el uso de la prueba de tamizaje de Papanicolaou ⁽²⁾.

Por otro lado, según el estudio epidemiológico del Ministerio de Salud (MINSA) al menos 4,636 mujeres son diagnosticadas con CCU cada año, siendo el cáncer más frecuente (32.9%) que afectan a las mujeres de nuestro país, detectados en su mayoría en establecimiento de salud mediante la toma de tamizaje como el Papanicolaou, y sintomatología clínica que presenta esta enfermedad. Además, al menos 1,715 mujeres mueren cada año por este cáncer, es decir 4 de cada 10 mujeres con CCU mueren ⁽³⁾.

Asimismo, el Papanicolaou es un procedimiento que se usa para la obtención de las células del cuello uterino con el fin de observarlas con un microscopio y así detectar si hay cáncer, pues tiene como objetivo fundamental detectar a tiempo la presencia de precánceres antes que se conviertan en cánceres invasivos ⁽⁴⁾. Teniendo en cuenta que los factores de riesgo para desarrollar cáncer están asociados sobre todo por la infección del virus del papiloma humano (VPH), que actúa como una causa necesaria pero no suficiente, dado que la interacción con otros cofactores como la edad, promiscuidad, nivel socioeconómico, etc., incide en el desarrollo y la severidad de esta neoplasia. Por lo que, las oportunidades de atención e implementación del Papanicolaou como estrategia en los servicios de salud permitirán mejorar la sobrevivencia de estas mujeres en riesgo ⁽⁵⁾.

Es claro que el conocimiento que poseen las mujeres sobre la prevención de cáncer de cuello uterino definirán sus actitudes ante la realización de pruebas diagnósticas como el Papanicolaou; teniendo en cuenta que existen diversos

factores que obstaculizan la realización de este hecho, tales como las creencias y paradigmas que traen las mujeres y la falta de confianza en el profesional de salud, una mala experiencia o por falta de respuesta a las preocupaciones y necesidades de las mujeres de una manera respetuosa y culturalmente apropiada por parte del profesional de salud ⁽⁶⁾.

Por tanto, se hace evidente que el desconocimiento sobre el Papanicolaou, como una prueba diagnóstica que tiene como objetivo fundamental detectar a tiempo la presencia del cáncer cervicouterino, es una problemática en la salud sexual y reproductiva de las mujeres, y en la salud pública del país. Por tal motivo se requiere mayor abordaje por parte de los responsables de salud, teniendo en cuenta que la práctica de prevención más enfática es el tamizaje de Papanicolaou, ya que es una prueba diagnóstica accesible por la población en riesgo, no requiere mucho financiamiento y un personal capacitado puede realizarlo de manera ambulatoria.

El Asentamiento Humano (AAHH) en el distrito de Coishco no es ajeno a esta realidad, pero dado que no existen antecedentes locales sobre la problemática abordada, amerita que lo conocido de manera empírica por las mujeres en edad fértil sea evidenciado objetivamente. Por lo que, teniendo en cuenta este contexto, se plantea el siguiente enunciado: *¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes que tienen las mujeres en edad fértil hacia la toma de Papanicolaou en el AAHH San Valentín, Coishco, en el periodo junio - agosto, 2019?*

Para dar una solución hacia la problemática planteada se desarrolla el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de AAHH San Valentín, Coishco, en el periodo junio – agosto del 2019; Así mismo, se dispone de objetivos específicos: (1) Identificar el conocimiento global y según dimensiones sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres en estudio. (2) Identificar la actitud global y por dimensiones sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. (3) Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres en estudio. (4) Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud sobre el examen de Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil. (5) Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud sobre el examen de Papanicolaou que tienen las mujeres en estudio.

Esta investigación se justifica dado que el CCU es una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres, afectando principalmente a mujeres en edad fértil que radican en la mayoría de los casos en países subdesarrollados como el nuestro, donde a través de las modificaciones en políticas de salud se puede reducir los índices de muerte por esta enfermedad, ya que el cáncer es prevenible si se detecta a tiempo; es por ello el énfasis en el estudio del conocimiento y actitudes que presentan las mujeres sobre el examen de Papanicolaou, puesto que es un tamizaje que permite detectar tempranamente la presencia de precánceres. Según la OMS, en el 2012 se diagnosticaron 83.000 casos nuevos, y 36 000 mujeres murieron por esta

enfermedad, casi el 90% de ellas en países de ingresos bajos o medianos. La mayoría de ellas no fueron diagnosticadas, otras no tuvieron acceso a un tratamiento que las cure o les prolongue la vida; de mantenerse esta tendencia la tasa de mortalidad aumentará en un 45% para el 2030 a nivel mundial ^(7,8).

Por tanto, este estudio contribuirá con datos actuales sobre esta problemática que se presenta a nivel nacional y viene manifestándose cada vez con mayor incidencia en poblaciones vulnerables, donde las mujeres requieren mayor conocimiento para desarrollar habilidades favorables que les permitan tomar acción ante la prevención de su salud. Asimismo, la difusión de los resultados contribuirá a que los establecimientos de salud fortalezcan estrategias sanitarias enfocadas a lograr mayor cobertura en promoción y prevención del CCU, logrando que estas instituciones reconozcan las brechas que existen con la comunidad para trabajar en ellas y así disminuir el riesgo de la población para esta enfermedad.

De igual manera, este estudio pretende exponer hallazgos inéditos sobre la problemática que hoy en día presenta la salud de las mujeres, ya que siendo aún el Papanicolaou una prueba diagnóstica accesible, fácil y rápida con el fin de detectar a tiempo esta enfermedad que aún sigue siendo una preocupación masiva en salud, según lo muestran los estudios, reafirmando el hecho de que falta mejorar el trabajo que se realiza a diario con las poblaciones en riesgo, siendo una responsabilidad conjunta por parte de las mujeres y los prestadores de salud. Por tanto, este estudio busca dar a conocer si influye el conocimiento

en las actitudes de las mujeres en edad fértil del AA. HH. San Valentín en Coishco.

La metodología empleada es de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental de corte transversal. La población está constituida por 147 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, con residencia en el AA.HH. San Valentín del distrito de Coishco. Para la obtención del tamaño muestral se aplicó la fórmula de estadística de proporción poblacional, quedando una muestra de 99 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia en el AAHH San Valentín del distrito de Coishco. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario validado con 13 preguntas cerradas y respuestas múltiples para conocimientos y el test de Likert para actitudes.

En los resultados se identifican hallazgos importantes, donde se evidencia que las mujeres en estudios a pesar que presentan en su mayoría (70.7%) nulos conocimientos sobre el examen de Papanicolaou manifiestan poseer buena actitud (93.9%) ante dicho examen, por lo que existe relación entre el conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou; concluyendo que existe una relación moderada con coeficiente Rho de spearman de valor 0,492 entre los conocimientos y actitudes sobre la toma de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia en el AAHH San Valentín del distrito de Coishco.

El informe está estructurado por: El capítulo I, recopila la descripción del contexto, objetivos, alcance y estructura del informe. El capítulo II, presenta la revisión de la literatura, indicando los antecedentes nacionales e internacionales

y las bases teóricas y conceptuales. El capítulo III, abarca la hipótesis. El capítulo IV abarca la metodología es decir se describe el tipo, nivel y diseño del estudio, la población y muestra de los participantes, la técnica e instrumento utilizados. El capítulo V, informa los resultados y análisis de resultados como respuesta a los objetivos específicos, finalmente en el capítulo VI, se estableció las conclusiones a las que se llegó con la investigación.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. Estudios Nacionales:

Roque K. ⁽⁹⁾ en Lima 2014, en su estudio sobre: “Conocimientos y Actitudes sobre el cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando. Julio - agosto 2014”. Teniendo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre el cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en las usuarias que acuden al Centro de San Fernando durante el periodo de Julio – Agosto del 2014; con una metodología analítico-correlacional de corte transversal, y una muestra de 148 mujeres en edad fértil.

Encontró que el nivel de conocimientos sobre CCU en pacientes que si se realizaron el Papanicolaou fue medio en un 50,5% frente al nivel de conocimientos medio en un 72.7% que tuvieron las usuarias que no se realizaron dicho examen; Asimismo, las actitudes fueron negativas en más del 80% en ambos grupos de pacientes, concluyendo que, existe una relación valiosa entre los conocimientos sobre CCU y la toma de Papanicolaou; no obstante la relación entre las actitudes sobre CCU y la toma de Papanicolaou es inespecífica pues existe una actitud negativa en ambos grupos de pacientes.

Serva B, Soto M. ⁽¹⁰⁾ en Huancayo 2016, en su estudio sobre: “Nivel de Conocimientos y Actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de Enero – Marzo del 2016”. Teniendo como

objetivo evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C. S. de Chupaca de enero – marzo del 2016. Con metodología de tipo prospectivo de corte transversal y descriptivo, con una muestra de 102 mujeres de 18 a 65 años de edad. Encontró que del total de mujeres encuestadas el 68% presenta un conocimiento alto sobre el examen de Papanicolaou; Sin embargo, el 93.10% presenta una actitud indiferente frente a la toma de Papanicolaou. Se concluye que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje de Papanicolaou.

Güimac Y. ⁽¹¹⁾ en Perú 2018, en su estudio sobre: “Conocimiento y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”. Teniendo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro de Salud Sangarará, 2018; con metodología con enfoque cuantitativa, diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, con una muestra de 144 usuarias. Encontró que el 72.3% de encuestadas conocen la importancia del Papanicolaou, el 83.0% no conocen los factores de riesgo para desarrollar CCU y el 71.6% de la encuestadas si conocen sobre los requisitos para el examen del Papanicolaou. Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias.

2.1.2. Estudios Internacionales:

Ramírez E. ⁽¹²⁾ en Argentina 2014, en su estudio sobre: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas de la universidad nacional de La Plata”. Teniendo como objetivo general describir y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma regular de la prueba de Papanicolaou en las mujeres trabajadoras del área docente y administrativa de la facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata; con una metodología de estudio descriptivo y corte transversal, que incluyo a 200 mujeres mayores de 18 años.

Obtuvo como resultados que, el 91.5% de las mujeres presenta adecuados conocimientos frente a la toma de Papanicolaou, puesto la mayoría refiere que permite detectar el CCU a tiempo; El 70% de las mujeres cuentan con adecuadas actitudes frente a la prueba de Papanicolaou y el 40.5% de las mujeres cuentan con adecuadas prácticas frente al toma de Papanicolaou. Concluyó que aun teniendo el conocimiento sobre la toma de Papanicolaou existe disparidad en las actitudes, la decisión de la toma de la prueba y la ejecución efectiva de la prueba.

Martínez K, Méndez M, Ramón C. ⁽¹³⁾ en Ecuador 2014, en su estudio sobre: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle”. Teniendo como objetivo general establecer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou en mujeres de

edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de la parroquia el Valle. Con una metodología de modo descriptivo, y una muestra de 308 mujeres en edad fértil (15 a 44 años). Encontró que, del total de mujeres encuestadas los niveles de conocimiento alto fueron sólo en el 17.21% y bajo en el 48.38%; las actitudes fueron desfavorables en el 75.65% y favorables en el 24.25%. y las prácticas fueron correctas en el 43.83% e incorrectas en el 56.17%. Concluyeron finalmente que, las mujeres conocen qué es el Papanicolaou, su utilidad y de dónde extraen la muestra, pero existe ineficacia en el conocimiento y prácticas sobre la repetición del Papanicolaou.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases teóricas del conocimiento

El conocimiento es un proceso inacabado, que posee dos componentes: un sujeto cognoscente y un objeto cognoscible, donde la relación de ambos es lo que hace posible el origen de la existencia del conocimiento, permitiéndole al sujeto cumplir con la función de adaptarse al medio ⁽¹⁴⁾.

2.2.1.1. Tipos de conocimiento:

- Conocimiento empírico: Se refiere al reconocimiento o diferenciación de las cosas que hace el hombre por rutina, experiencia o práctica ⁽¹⁴⁾.
- Conocimiento teórico: Es el conocimiento que solo se sabe en teoría y no se comprueba con práctica ⁽¹⁴⁾.
- Conocimiento científico: Es cuando se presenta característica como: orden, jerarquización, progresión, comprobación y predicción, basados en la aplicación de in método lógico ⁽¹⁴⁾.

- Conocimiento popular: Es la información que se transmite sin un crítica de las que la validan, va dirigido al público en general y su lenguaje es sencillo ⁽¹⁴⁾.

2.2.1.2. Conocimiento en Salud Sexual y Reproductiva

La sexualidad es un tema que está presente desde el nacimiento, por lo que debe ser conocido por todas las personas; permitiéndoles a las mismas desarrollar habilidades para defender sus derechos, prevenir enfermedades, controlar y/o curar patologías y mejorar su calidad de vida; y no solo vivir bajo tabúes y/o creencias que limiten la vivencia de su salud sexual y reproductiva dentro de la sociedad.

2.2.2. Base teórica de la actitud

La actitud es un estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, puede variar según el contexto, y no es observable directamente ⁽¹⁵⁾. Las actitudes poseen dos características principales:

Dirección: Carácter positivo o negativo

Intensidad: es la fuerza del sentimiento alta o baja, asociada con la actitud.

Las actitudes están relacionadas con el comportamiento que mantenemos en torno a los objetos a que hacen referencia. Por ello son solo un indicador de la conducta, pero NO la conducta. Es por ello, que las mediciones de actitudes deben interpretarse como síntomas o como indicios y no como hechos ⁽¹⁶⁾.

2.2.2.1. Actitud positiva en la salud

Tener una actitud positiva permite desarrollar pensamientos constructivos, prácticos, objetivos y sanos; esperando siempre lo bueno de las cosas que suceden en la vida, facultando al ser humano a asumir nuevos retos, explorando nuevas posibilidades ⁽¹⁷⁾. Según la OMS, la Salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad, por lo que, la actitud positiva permite mantener la salud. Se ha evidenciado que la persona que experimenta una diversidad de emociones positivas presentan los niveles más bajos de inflamación sistémica, lo que disminuye el riesgo de patologías crónicas. Por otro lado, se ha demostrado que las personas que usan estrategias eficaces para superar o manejar el estrés con técnicas de relajación o meditación, tienen grados más bajos de depresión, ansiedad y síntomas relacionados con el cáncer y su tratamiento ⁽¹⁸⁻²⁰⁾.

2.2.2.2. Apreciación del cáncer como enfermedad prevenible

La captación del cáncer como una enfermedad que se puede prevenir permite a la población reconocer medidas de acción que se pueden habilitar para evitar la iniciación del cáncer, a través de diagnósticos tempranos ⁽²¹⁾.

Ello implica que la población debe poseer conocimientos sobre el cáncer, sus factores de riesgo, su obligación como solicitantes de servicios de salud, su actuación en prevención, etc. Todo ello suma a la importancia de saber que el cáncer es una enfermedad prevenible, pues crea un mejor acceso para la que la población acceda a los programas y/o servicios de detección precoz del cáncer, modificando de tal manera factores de riesgo ⁽²¹⁾.

2.3. Marco conceptual

2.3.1. Cáncer de cuello uterino

El cáncer de cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, las cuales progresan a cáncer in situ (confinado a la superficie epitelial) o un cáncer invasor en donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal ⁽²²⁾.

2.3.2. Factores de riesgo asociados

2.3.2.1. Infección por el Papiloma Virus Humano (VPH)

La infección por VPH es una de las infecciones de transmisión sexual (ITS) más recurrentes en los últimos años. Hay evidencia que a nivel mundial son millones los infectados y que su presencia es la causa primordial de CCU y otros tipos de cáncer anogenitales. Así mismo, se calcula que de todos los tipos de VPH el 20% son precursores cancerígenos. De estos el VPH 16 y 18 son responsables de la incidencia de CCU. Sin embargo, se ha creado dos vacunas contra el VPH protegiendo a la mujer de la infección por VPH 16 y 18; pero aún existen seis tipos de VPH que también originan CCU en un 20%, como son VPH 31,33,35,45,52 y 58 ⁽²³⁾.

2.3.2.2. Inicio de relaciones coitales a edad temprana (< 18 años)

Genera un mayor riesgo de adquisición de VPH, debido al elevado número de parejas sexuales a lo largo de toda la vida, el cambio de parejas sexuales, no uso del condón, el contacto con una persona promiscua, o con varones que

tienen contactos con mujeres que ejercen la prostitución; por lo que sugiere, que a nivel poblacional, periodo de inducción entre la exposición al VPH y el CCU es aproximadamente durante la etapa adolescente, y son las portadoras crónicas de una infección por este virus las que constituyen el grupo de alto riesgo para desarrollar cáncer ⁽²⁴⁾.

2.3.2.3. Múltiples compañeros sexuales

Mantener relaciones sexuales con diferentes parejas aumenta el riesgo para que una mujer contraiga el VPH, exponiéndola a desarrollar CCU en el futuro, y aún más si dichas prácticas sexuales no son con protección. Se tiene en cuenta que las mujeres con mayor número de compañeros sexuales a lo largo de su vida están más expuestas a este contagio; sin embargo, las mujeres que no poseen una pareja también se han visto afectadas, debido a que dicha pareja si ha poseído muchas compañeras sexuales, adquiriendo de este modo el VPH ⁽²⁴⁾.

2.3.2.4. La promiscuidad

Es una conducta sexual que mujeres y hombres tienden a presentar en un momento joven y/o adulta de su vida, este hecho aumenta el riesgo de contagio por VPH; a mayor número de contactos sexuales hombres y mujeres aumentan el riesgo de contagio por el virus ⁽²⁴⁾.

2.3.2.5. Inmunosupresión

Las mujeres seropositivas tienen el sistema inmunitario debilitado (inmunosuprimido) reduciendo la capacidad del cuerpo para combatir infecciones que pueden resultar en cáncer. Muchas mujeres infectadas con el VIH presentan infección por otros virus que causan ciertos cánceres, como VPH precursor del CCU, que es de progresión más rápida y etapas más avanzadas; donde, el riesgo de desarrollar una lesión de alto grado con mayor porcentaje de fallas y recurrencias en el tratamiento es de diez veces más. Lo mismo sucede con las mujeres que tienen ITS recurrentes, aumentan el riesgo de cáncer cervical ⁽²⁵⁾.

2.3.2.6. Tabaquismo

El fumar habitualmente genera mayor riesgo, por la presencia de nicotina, cotinina y múgatenos en el moco cervical. Pues, existe un efecto “carcinogénico directo” sobre el cérvix, debido a que estudios muestran que existen metabolitos de la nicotina en la mucosa cervical de la mujer fumadora, activa o pasiva, lo que causa principalmente carcinoma escamoso ⁽²⁴⁾.

2.3.2.7. Pobreza

Los niveles de pobreza que aún persiste en las poblaciones ha generado que las mujeres no asistan a servicios prestadores de salud para la realización del Papanicolaou, debido a sus escasos recursos; Así mismo, el analfabetismo que presentan evita que puedan acceder a la información preventivo-promocional que ofrecer los servicios para la detección de CCU ⁽²⁴⁾.

2.3.3. Despistaje del cáncer de cuello uterino y las pruebas de VPH

Actualmente los servicios preventorios están enfocados en la citología como máxima herramienta en el despiste de cáncer cervical, usando el examen de Papanicolaou que presenta una limitada y baja reproducibilidad debido a la compleja implementación que se requiera para su lectura. Por lo que, se ha venido implementado estrategias nuevas de despiste de CCU, sobre todo en poblaciones de limitados recursos; tal es la inspección con ácido acético (IVAA), en una concentración al 5% aplicado en el cuello uterino por un minuto. Con dicho procedimiento el epitelio displásico se torna blanco y el profesional puede detectar fácilmente la anomalía ⁽²³⁾.

Existe otro estudio que permite el despiste del CCU que se ha venido usando, y es la detección de ADN de VPH de alto riesgo. En donde se mide la infección por VPH detectando la presencia de ADN del VPH en tejido cervical fresco, aplicando parafina o en celular exfoliadas presentes en secreciones vaginales. Dicha detección se hace mediante técnicas, como: Reacción en cadena de Polimerasa (PCR) y Captura híbrida 2 (hc2). Según investigaciones se ha encontrado que las pruebas de VPH moleculares dan mejores resultados que el PAP y el IVAA; pero en países subdesarrollados como el nuestro, lamentablemente se limita por el costo que poseen dichas pruebas ⁽²³⁾.

2.3.4. Prevención primaria y secundaria

2.3.4.1. Prevención Primaria

Los principales elementos de prevención son la educación a la población en relación a la importancia de ésta patología, sus factores de riesgo y de prevención, como también la vacunación por virus papiloma humano (VPH). La educación a la población acerca del conocimiento respecto a la aparición del CCU y de sus factores, es una de las principales herramientas a utilizar en la prevención primaria. Esta estrategia debe incluir una adecuada educación en salud sexual y paternidad responsable, especialmente en grupos adolescentes, así como la promoción acerca de los beneficios de una alimentación saludable ⁽²²⁾.

2.3.4.1.1. Vacunación contra el Virus Papiloma Humano

Estas vacunas ofrecen protección contra la infección de los subtipos 16 y 18 del VPH. Las vacunas están destinadas solo a prevenir la infección por VPH, no se usan para tratar la presencia de la infección. Por esta razón, se debe aplicar la vacuna a mujeres que no se han expuesto al VPH. Es por ello que la vacunación debe comenzar de manera precoz a los 9 años, o 11 a 12 años ⁽²²⁾.

2.3.4.2. Prevención Secundaria

Está destinada al diagnóstico precoz y aplicación de tratamientos oportunos para evitar el progreso de la enfermedad. Por lo que toda mujer en riesgo tiene que recibir orientación y consejería en prevención de CCU, con el fin de

intervenir oportunamente y modificar conductas no saludables logrando su bienestar ⁽²²⁾.

2.3.4.2.1. El examen de Papanicolaou

Es una prueba que permite descartar el cáncer de cuello uterino precozmente y según normativa técnica se debe realizar en todos los establecimientos del Ministerio de Salud (MINSA); a toda mujer que haya iniciado relaciones sexuales, la cual continuará con un control periódico que no debe sobrepasar los tres años ⁽²⁶⁾.

La obtención de la muestra se hará del endocérvix y del exocérvix de las mujeres que 48 horas antes no han usado tabletas vaginales, no hayan tenido relaciones sexuales y no estén con menstruación ⁽²⁶⁾.

- Antes de tomar la muestra el profesional debe llenar un formato de examen citológico dado por el MINSA.
- Colocar a la paciente en posición ginecológica, de manera que se pueda visualizar adecuadamente el exocérvix y el orificio externo.
- Se introduce el espejulo en la vagina, si hay evidencia de flujo vaginal con una torunda de algodón se procede a limpiar.
- Se obtiene la muestra del exocérvix y de la zona de transformación con la espátula de Ayre o citocepillo, girando 180° para recoger las células de dicha zona. Y 360° del orificio endocervical.
- Obtenida la muestra se extiende sobre la lámina portaobjetos previamente rotulada. El extendido tiene que ser uniforme logrando una capa fina sin grumos.

- La fijación de la muestra se hará, sumergiendo en alcohol al 96% durante un tiempo de contacto mínimo de 15 minutos o en alcohol de 70% durante un tiempo mínimo de 30 minutos, luego retirar la lámina y dejar que seque al aire.
- La interpretación, de encontrarse alguna anormalidad citológica, la nomenclatura a utilizar será la del Sistema Bethesda.

2.3.4.2.2. Obstáculos que impiden la toma del Papanicolaou

Según estudios se ha encontrado que la representación social de la mujer ante la toma de Papanicolaou se asocia con la información completa o incompleta que se tiene acerca de la prueba, ideas, desinformación, errores de información; acompañadas de barreras psicológicas para la acción como el miedo a un resultado adverso, al dolor del examen, el pudor si el examen fuese tomado por un varón o la presencia de personas extrañas al área ⁽²⁷⁾.

2.3.4.2.3. Percepción de las mujeres hacia la toma del Papanicolaou

Al examinar las percepciones de mujeres con lesiones preinvasoras del cuello uterino, sobre el Papanicolaou se encontró entre las razones primordiales del porque ellas no se realizan dicho examen y no recogen los resultados, la despreocupación, el miedo, la vergüenza, la incomodidad, la falta de tiempo y de conocimiento sobre la importancia del este examen. Sumado a ello está la actitud negativa e indiferente hacia la toma del Papanicolaou provocado por un bajo conocimiento sobre el mismo, que conlleva al miedo, estrés o vergüenza a dicho examen ⁽²⁷⁾.

2.3.4.2.4. Actitud de la mujer en la prevención del cáncer de cuello uterino

Durante la edad fértil de la mujer, el inicio de su vida sexual debe ser asumida con responsabilidad, aplicando conductas sexuales saludables que le permitan disfrutar con plenitud su sexualidad y también prevenir infecciones de transmisión sexual, como infección por VPH que se ha demostrado aumenta el riesgo de padecer CCU. Por lo que debe direccionar sus decisiones en base a principios y valores, considerando su autoestima y auto-respeto ⁽²⁷⁾.

Asimismo, debe efectuar acciones en base a la protección de su salud, con prácticas positivas ante prevención del CCU. Acudir a los establecimientos de salud capacitados para ser orientada y capacitada en cómo evitar ser una mujer inmersa en riesgo de contraer CCU; indicarle la importancia del inicio oportuno de las pruebas citológicas como el Papanicolaou, el control que debe ser anual si la prueba dio resultado negativo hasta los 35 años y posteriormente cada tres años hasta los 64 años ⁽²⁷⁾.

III. HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el distrito de Coishco, en el período junio – agosto del 2019.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el distrito de Coishco, en el período junio – agosto del 2019.

3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AAHH San Valentín en el distrito de Coishco, durante el periodo junio – agosto del 2019.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AAHH San Valentín en el distrito de Coishco, durante el periodo junio – agosto del 2019.

Hipótesis específica 2:

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AAHH San Valentín en el distrito de Coishco, durante el periodo junio – agosto del 2019.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AAHH San Valentín en el distrito de Coishco, durante el periodo junio – agosto del 2019.

Hipótesis específica 3:

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AAHH San Valentín en el distrito de Coishco, durante el periodo junio – agosto del 2019.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del AAHH San Valentín en el distrito de Coishco, durante el periodo junio – agosto del 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Tipo de la investigación

Estudio de tipo cuantitativo pues se usó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados ⁽²⁸⁾.

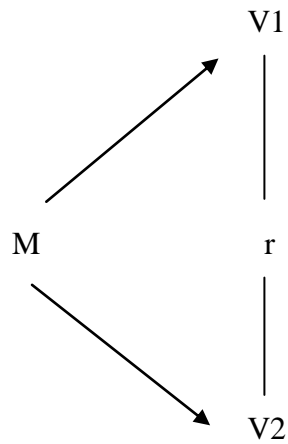
Nivel de la investigación

El estudio de investigación fue de nivel correlacional porque explica la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio ⁽²⁸⁾. Los resultados encontrados en el estudio se obtuvieron usando el coeficiente de correlación de Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables, donde sus valores están comprendidos entre -1 y 1 ⁽²⁹⁾.

Diseño de la investigación

El estudio fue de diseño de investigación de tipo no experimental porque no se manipularon de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de cohorte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽²⁸⁾.

Esquema:



M : Mujeres en edad fértil del AA.HH. San Valentín en el distrito de Coishco.

V₁ : Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou

R : Relación que tienen las variables en estudio

V₂ : Actitudes de las usuarias

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población

La población está compuesta por un total de 147 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, con residencia en el AAHH San Valentín del distrito de Coishco.

4.2.2. Muestra

La muestra está constituida por 99 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia en el AAHH San Valentín del distrito de Coishco.

Para determinar el número de participantes se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, empleando la siguiente fórmula estadística de proporción poblacional:

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

Dónde:

- n : Muestra
- N : Tamaño poblacional
- Z : Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)
- p : Proporción de mujeres que conocen, con actitud favorable comportamiento sexual sin riesgo (0.5)
- q : Proporción de mujeres que desconocen, con actitud desfavorable y comportamiento sexual de riesgo (0.5)
- e : Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05).

Criterios de inclusión:

- Mujer residente en el AAHH San Valentín del distrito Coishco por lo menos 6 meses.
- Que se encuentren entre 15 a 49 años de edad en el momento del estudio.
- Que hayan iniciado sus relaciones sexuales.

Criterios de exclusión:

- Mujeres que rechazan participar en el estudio.
- Mujeres con habilidades diferentes.
- Mujeres con morbilidad mental.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

4.3.1. Definición de variables:

Variable 1: El conocimiento es un proceso inacabado, que posee dos componentes: un sujeto cognoscente y un objeto cognoscible, donde la relación de ambos es lo que hace posible el origen de la existencia del conocimiento, permitiéndole al sujeto cumplir con la función de adaptarse al medio ⁽¹⁴⁾.

Variable 2: La actitud es un estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, puede variar según el contexto, siendo favorable o desfavorable ⁽¹⁵⁾.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO HACIA LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB VARIABLES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	RANGOS
Conocimiento	El conocimiento es un proceso inacabado, que posee dos componentes: un sujeto cognoscente y un objeto cognoscible, donde la relación de ambos es lo que hace posible el origen de la existencia del conocimiento, permitiéndole al sujeto cumplir con la función de adaptarse al medio ⁽¹⁴⁾ .	El conocimiento que poseen las mujeres en edad fértil sobre el examen del Papanicolaou, enfatizando la importancia, los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y los requisitos de dicha prueba.	Importancia del examen de Papanicolaou	La prueba de PAP: es un examen de cuello uterino. Sirve para: detectar el cáncer de cuello uterino. El examen de PAP se toma en: el cuello uterino. Importancia del examen de PAP: detectar cáncer de cuello uterino.	09,10,11,13	Respuesta correcta: 1 Respuesta incorrecta: 0	0 a 5 puntos: Conocimientos nulos. 6 a 8 puntos: Conocimientos escasos 9 a 11 puntos: Conocimientos aceptables 12 a 13 puntos: Conocimiento apropiado del tema
			Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino: Inicio precoz de relaciones sexuales. Tener varias parejas sexuales: puede adquirir ITS.	18,19,20		
			Requisitos para el examen de Papanicolaou	Frecuencia con la que realiza el PAP: cada año. Cuando esta con la regla es correcto realiza el examen de PAP: no se debe realizar. Es importante recoger resultados: si es importante. En qué momento de la vida se debe realizarse el PAP: cuando inicia las relaciones sexuales.	12,14,15,16,17		

MATRIZ DE OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE ACTITUD HACIA LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB VARIABLES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN DE LIKERT	RANGOS
Actitudes	La actitud es un estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, puede variar según el contexto, siendo favorable o desfavorable ⁽¹⁵⁾ .	La actitud que muestran las mujeres ante el examen de Papanicolaou, teniendo en cuenta la actitud preventiva y la cultura actitudinal de las mismas.	Actitud preventiva	Recepción de información Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia del examen.	21,23,27,28	De acuerdo: 5 Parcialmente de acuerdo: 4 Indiferente: 3	Para sub variables: Mala: 4 a 11 Regular: 12 a 18 Buena: 19 a 20 Para la variable: Mala: 8 a 18 Regular 19 a 29 Buena 30 a 40
			Cultura Actitudinal	La prueba de PAP es dolorosa. Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Interfiere la pareja.	22,24,25,26	Parcialmente en desacuerdo: 2 En desacuerdo: 1	

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica

Se utilizó la encuesta como técnica para la recolección de los datos.

4.4.2. Instrumento de recolección de datos

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve empleó el cuestionario titulado encuesta anónima para el estudio de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años validado en el estudio de Yesenia Güimac Chávez denominando: “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud, Sangagará, 2018” ⁽¹¹⁾, conformada por un cuestionario que identifica las características sociodemográficas y características sexuales y reproductivas con 7 preguntas cerradas y respuestas multivariadas; la segunda con ítems destinados a evaluar el conocimiento, conformado por 13 preguntas cerradas con respuesta multivariadas donde tiene un puntaje de 1 para la respuesta correcta y 0 para la incorrecta; Y para medir las actitudes se aplicó el Test de escala de Likert, conformado por 8 Preguntas con respuestas según las siguientes escalas: Totalmente de acuerdo (A) con puntaje de 5 puntos. De acuerdo (PA) con puntaje de 4 puntos. Indiferente (I) con puntaje de 3 puntos. En desacuerdo (PD) con puntaje de 2 puntos. Totalmente en desacuerdo (D) con puntaje de 1 punto.

Procedimiento

Se realizó la visita del lugar de estudio en el distrito de Coishco, se presentó a las autoridades del centro de salud un documento manifestando la intención de nuestro estudio, con la finalidad que nos brinden las facilidades correspondientes para lograr nuestro fin. En respuesta, se coordinó con el personal responsable una reunión, donde expresaron las características de la población y las problemáticas presentes. Se solicitó información sobre población censal del Asentamiento Humano San Valentín. Asimismo, se logró identificar la población total de mujeres en edad fértil para el estudio, conformada por 147 mujeres; y a través del muestreo aleatorio simple con el uso de la fórmula estadística de proporción poblacional se obtuvo la cantidad de participantes que conformaron la muestra, constituido por 99 mujeres en edad fértil.

Luego se procedió a la visita del lugar de estudio, evaluando obstáculos geográficos, seguridad, entre otros puntos a fin de verificar algún tipo de factor que impida la realización del estudio, no encontrándose ninguno de considerable importancia. En los días posteriores a la identificación de nuestro universo y muestra de estudio, planeamos la ejecución de las entrevistas casa por casa, coordinando la visita con las participantes para establecer horarios de acuerdo a su rutina diaria y lograr una entrevista óptima.

Llegado el día de la entrevista, se procedió a la visita, y según criterios de selección de las participantes se identificó a mujeres en edad fértil que vivan en el asentamiento humano, que hayan iniciado relaciones sexuales, y no presenten discapacidad alguna que les limite a participar voluntariamente en la entrevista. Ya identificadas las participantes se explicó los objetivos de la investigación y la importancia que consta su participación voluntaria en ella.

Para las participantes que accedieron a ser parte del estudio, se les brindó el consentimiento informado para ser leído y firmado por ellas, dando testimonio que acceden voluntariamente a ser parte de la investigación. Asimismo, se procedió a aplicar el formulario con el cuestionario de conocimientos y la escala de Likert para las actitudes, especificando las normas para responderlas anónimamente. La aplicación del cuestionario se realizó por mi persona, previamente capacitada por la docente investigadora en el manejo del instrumento y los objetivos de la investigación. En caso de las encuestadas menores de edad, se solicitó entrevistar a la persona adulta responsable para entregarle el consentimiento informado.

Es importante remarcar que la encuesta se realizó en sus propios domicilios, sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada. Y en todo momento de la investigación tuvo en cuenta lo siguiente:

- Se informó los objetivos y propósitos de la investigación científica de manera clara y precisa, respondiendo todas las preguntas y dudas acerca de la misma.

- Se garantizó la confidencialidad de la información.
- Se respetó los derechos humanos: derechos individuales, a la integridad física, mental y sobre su personalidad y derecho a la intimidad.
- La participación fue voluntaria e informada y no coaccionada.
- Se informó el derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo a represalia.

4.5. Plan de análisis

Para el análisis de los resultados se empleó la bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 18.0. Asimismo, los resultados obtenidos estuvieron presentados en tablas estadísticas y gráficos de barras. Los resultados encontrados en el estudio se obtuvieron a través de un estadígrafo, en este caso el coeficiente de correlación de Rho Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables, donde sus valores están comprendidos entre -1 y 1 ⁽²⁹⁾.

4.6. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				METODOLOGÍA
<p>Enunciado</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes que tienen las mujeres en edad fértil hacia la toma de Papanicolaou en el AAHH San Valentín, Coishco, en el periodo junio - agosto, 2019?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de AAHH San Valentín, Coishco, en el periodo junio – agosto del 2019.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar el conocimiento global y según dimensiones sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de AAHH San Valentín, Coishco, en el periodo junio – agosto 2019.</p> <p>Identificar la actitud global y por dimensiones sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de AAHH San Valentín, Coishco, en el periodo junio – agosto, 2019.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre el examen de Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil del AAHH San Valentín del distrito de Coishco, en el periodo junio – agosto 2019.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud sobre el examen de Papanicolaou que tienen</p>	<p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de AA.HH. San Valentín, Coishco 2019.</p> <p>H0: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil de AA.HH. San Valentín, Coishco 2019.</p>	CONOCIMIENTOS				<p>Diseño de la investigación: Cuantitativo, correlacional, no experimental de cohorte transversal.</p> <p>Población y muestra: Población, 147 mujeres entre 15 a 49 años, con residencia en el AA.HH. San Valentín del distrito de Coishco.</p> <p>Muestra, 99 de mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años y conforme criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario de conocimientos y la escala Likert para medición de las actitudes.</p>
			SUB VARIABLE	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICION	
			Importancia del examen de Papanicolaou	La prueba de PAP: es un examen de cuello uterino. Sirve para: detectar el cáncer de cuello uterino. El examen de PAP se toma en: el cuello uterino. Importancia del examen de PAP : detectar cáncer de cuello uterino	09,10,11 13	<p>Escala de medición: Respuesta correcta: 1 Respuesta incorrecta: 0</p> <p>Rangos: 0 a 5 puntos: Conocimientos nulos. 6 a 8 puntos: Conocimientos escasos 9 a 11 puntos: Conocimientos aceptables 12 a 13 puntos: Conocimiento apropiado del tema</p>	
			Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino: inicio precoz de relaciones sexuales. Tener varias parejas sexuales: puede adquirir ITS.	18,19,20		
Requisitos para el examen de Papanicolaou	Frecuencia con la que realiza el PAP: cada año. Cuando esta con la regla es correcto realiza el examen de PAP: no se debe realizar. Es importante recoger resultados: si es importante. En qué momento de la vida se debe realizarse el PAP: cuando inicia las relaciones sexuales.	12,14,15 16,17					

	<p>las mujeres en edad fértil del AAHH San Valentín, Coishco, en el periodo junio - agosto 2019.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud sobre el examen de Papanicolaou que tienen las mujeres en edad fértil del AAHH San Valentín, Coishco, en el periodo junio - agosto 2019.</p>		ACTITUDES			
			<p>Actitud preventiva</p>	<p>Recepción de información. Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia del examen.</p>		<p>21,23, 27,28</p>
			<p>Cultura Actitudinal</p>	<p>La prueba de PAP es doloroso. Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Interfiere la pareja.</p>	<p>22,24, 25,26</p>	

4.7. Principios éticos

La aplicación del formulario se realizó teniendo en cuenta la declaración de Helsinki, donde expone:

- La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales ⁽³⁰⁾.
- Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación ⁽³⁰⁾.
- En la investigación en salud, es deber del encuestador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento ⁽³⁰⁾.
- Los profesionales de salud deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes ⁽³⁰⁾.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento sobre Papanicolaou, en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

Conocimientos	Frecuencia	Porcentaje
Nulos	47	47.5
Escasos	23	23.2
Aceptable	19	19.2
Apropiado	10	10.1
Total	99	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 1 muestra que el 70.7% de mujeres encuestadas presentan conocimientos entre nulos y escasos sobre el examen de Papanicolaou; Sin embargo, existe un 29.3% de mujeres que manifiestan tener conocimientos entre aceptables y apropiados sobre el tema.

Tabla 2. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

Dimensiones de la variable conocimiento sobre examen de Papanicolaou	Nulo		Escaso		Aceptable		Apropiado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Importancia del examen Papanicolaou	64	64.6%	0	0.0%	3	3.0%	32	32.3%
D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer del cuello uterino	88	88.9%	11	11.1%	0	0.0%	0	0.0%
D3: Requisitos para el examen de Papanicolaou	52	52.5%	4	4.0%	25	25.3%	18	18.2%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 2 se evidencia que el conocimiento que presentan las mujeres encuestadas en la dimensión importancia del examen de Papanicolaou en un 64.6% es nulo; Asimismo, el 32.3% de las mismas mujeres presentan conocimientos apropiados. El conocimiento en la dimensión factores de riesgo en el 88.9% son nulos. Y el conocimiento en la dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou el 52.5% tienen conocimientos nulos, seguido de un 25.3% con conocimientos razonables y un 18.2% con conocimientos apropiados sobre el tema.

Tabla 3. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen de Papanicolaou en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Mala	0	0.0
Regular	6	6.1
Buena	93	93.9
Total	99	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 3 hace evidente que el 93.9% de mujeres encuestadas presentan una buena actitud frente al examen Papanicolaou.

Tabla 4. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

Dimensiones de la variable actitud frente al examen Papanicolaou	Mala		Regular		Buena	
	n	%	n	%	n	%
D1: Actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino	0	0.0%	6	6.1%	93	93.9%
D2: Cultura actitudinal para el examen de Papanicolaou	0	0.0%	42	42.4%	57	57.6%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 4 muestra que el 93.9% de la muestra en estudio, tiende a tener una buena actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino, mientras que un porcentaje menor (57.6%) evidencio una cultura actitudinal buena, seguido del 42.4% que presento una actitud regular, para esta dimensión.

Tabla 5. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

		Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou			
		Nulos	Escasos	Aceptable	Apropiado
Actitudes hacia el examen de Papanicolaou	Mala	0	0	0	0
	Regular	6	0	0	0
	Buena	41	23	19	10
	Total	47	23	19	10

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La tabla 5, evidencia que el mayor número (41) de mujeres en estudio tiene conocimientos nulos, y a la vez presentan actitud buena, indicando así independencia entre estas variables, sin embargo, se puede observar también que 23, 19 y 10 mujeres que tuvieron conocimiento regular, aceptable y apropiado respectivamente resultaron con actitud buena.

Coefficiente de correlación de Rho spearman

Hipótesis General

H₁: Si existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el distrito de Coishco, en el período junio – agosto del 2019.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el distrito de Coishco, en el período junio – agosto del 2019.

Tabla 6. Correlación de Rho Spearman del conocimiento y la actitud en las mujeres en edad fértil sobre el examen de Papanicolaou en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

			Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	Actitudes hacia el examen de Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	Coeficiente de correlación	1.000	,492**
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	99	99
Rho de Spearman	Actitudes hacia el examen de Papanicolaou	Coeficiente de correlación	,492**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	99	99

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El coeficiente rho de spearman tiene un valor de 0,492 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre los conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres

encuestadas, la significancia bilateral de 0,000 implica que ese coeficiente de spearman calculado es con un error mínimo, rechazando la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa. Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 1

H₁: Si existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión importancia y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el distrito de Coishco, en el período junio – agosto del 2019.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión importancia y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el distrito de Coishco, en el período junio – agosto del 2019.

Tabla 7. Correlación de Rho Spearman del conocimiento en la dimensión importancia y la actitud en mujeres en edad fértil frente al examen de Papanicolaou, en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

			Actitudes hacia el examen de Papanicolaou	D1: Importancia del examen de Papanicolaou
Rho de Spearman	Actitudes hacia el examen de Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1.000	,566**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	99	99
D1: Importancia del examen de Papanicolaou	D1: Importancia del examen de Papanicolaou	Coefficiente de correlación	,566**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	99	99

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El coeficiente rho de spearman tiene un valor de 0,566 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre los conocimientos en la dimensión importancia del examen de Papanicolaou y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas, la significancia bilateral de 0,000 implica

que ese coeficiente de spearman calculado es con un error mínimo. rechazando la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa. Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 2

H₁: Si existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el distrito de Coishco, en el período junio – agosto del 2019.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el distrito de Coishco, en el período junio – agosto del 2019.

Tabla 8. Correlación de Rho Spearman del conocimiento en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud en mujeres en edad fértil, en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

			Actitudes hacia el examen de Papanicolaou	D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino
Rho de Spearman	Actitudes hacia el examen de Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1.000	,519**
		Sig. (bilateral)	.	0.000
		N	99	99
	D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	,519**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	.
		N	99	99

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El coeficiente rho de spearman tiene un valor de 0,519 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre los conocimientos en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y la actitud hacia el exámen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas, la significancia bilateral de 0,000 implica que ese coeficiente de spearman calculado es con un error mínimo. Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 3

H₁: Si existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión requisitos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el distrito de Coishco, en el período junio – agosto del 2019.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento en su requisitos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en el distrito de Coishco, en el período junio – agosto del 2019.

Tabla 9. Correlación de Rho Spearman de conocimientos en la dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou y actitud en mujeres en edad fértil, en el Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

			Actitudes hacia el examen de Papanicolaou	D3: Requisitos para el examen de Papanicolaou
Rho de Spearman	Actitudes hacia la toma del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1.000	,397**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	99	99
	D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	,397**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	99	99

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El coeficiente rho de spearman tiene un valor de 0,397 por lo que se considera que existe una correlación baja entre los requisitos para el exámen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas, la significancia bilateral de 0,000 implica que ese coeficiente de

spearman calculado es con un error mínimo. Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Tabla 10. Características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

Reactivos		Frecuencia	Porcentaje
Edad	15 a 19	19	19,2
	20 a 35	57	57,6
	Más de 35	23	23,2
Estado civil	Soltera	41	41,4
	Conviviente	42	42,4
	Separada	16	16,2
Nivel de instrucción	Primaria	25	25,3
	Secundaria	64	64,6
	Superior	10	10,1
Ocupación	Ama de casa	66	66,7
	Trabajador dependiente	33	33,3
Inicio de relaciones sexuales	Menos de 15 años	49	49,5
	Entre 15 a 20 años	50	50,5
Número de hijos*	Uno	34	34,3
	Dos	26	26,3
	Tres	18	18,2
	Cuatro a mas	9	9,1
	Ninguno	10	10,1
Número de parejas sexuales	Solo uno	36	36,4
	Entre 2 ó 3	53	53,5
	Más de tres	10	10,1

*Existen 2 datos perdidos en número de hijos.

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 10 se evidencia que la edad promedio de las encuestadas en el 57.6% de los casos fluctúa entre los 20 a 35 años de edad; Asimismo, el estado civil más frecuente es el conviviente con 42,4%, el nivel de instrucción en más de la mayoría de encuestadas es el de secundaria con 64,6%, la ocupación en el 66,7% de los casos es ama de casas. También se encontró que más del 50% de mujeres encuestadas

iniciaron las relaciones sexuales entre los 15 a 20 años de edad, el 34,3% tienen solo un hijo y un 53,5% refirió haber tenido entre 2 ó 3 parejas sexuales.

5.2. Análisis de los resultados

Mediante la información bibliográfica que nos han dejado los investigadores, hemos obtenido que el conocimiento se construye por la interacción de las ideas mentales con el ambiente, abarca ideas sostenidas que le permiten a la persona decidir cómo actuar, discernir en qué accionar tener ante diversas situaciones. Asimismo, la actitud es un proceso aprendido que determina la respuesta positiva o negativa del ser humano ante un objeto, una situación o individuo en particular.

Sin embargo, al no existir antecedentes locales sobre las variables en estudio, amerita que lo conocido de manera empírica por las mujeres en edad fértil sea evidenciado científicamente, así lo demuestra el presente estudio, donde el 70,7% de las mujeres encuestadas presentan conocimiento entre nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou; y solo un 29,3% tienen conocimientos entre aceptables y apropiados sobre dicho examen. Resultados semejantes se encuentran en el estudio de **Mateo P.** ⁽³¹⁾ en el 2017, donde se observó que el 33,0% de las mujeres encuestadas también poseen conocimientos bajos sobre el examen del Papanicolaou y que sólo el 22,3% posee un nivel alto de conocimiento sobre el examen; resultados diferentes encuentra **Serva B, Soto M.** ⁽¹⁰⁾ en su estudio durante el 2016, donde se evidencia que las mujeres si presentan conocimientos altos sobre el examen de Papanicolaou en el 68% de los casos, y solo el 20,60% presentan bajos conocimientos.

A partir de lo anterior, se puede ver que a pesar que las mujeres han escuchado hablar sobre el Papanicolaou, los resultados presentados evidencian un marcado

desconocimiento del examen, debido posiblemente a que muchas mujeres asocian este procedimiento a solo exámenes vaginales, ignorando el concepto “Papanicolaou” y por tal motivo dicen no conocer sobre este examen y por ende la importancia del mismo. Asimismo, se infiere que esta se estaría presentando por la falta de información, educación y comunicación que el personal de salud imparte a las mujeres y debería ser efectivo el transmitir a dichas usuarias, ya que no identifican el procedimiento como tal.

Al evaluar el conocimiento según dimensiones que poseen las mujeres en edad fértil se encontró que el 64.6% de las mujeres tiene conocimientos nulos de la importancia del examen de Papanicolaou y solo un 32.3% tienen conocimientos apropiados, el porcentaje se eleva cuando evaluamos los factores de riesgo para desarrollar cáncer cervicouterino donde el 88.9% tiene conocimientos nulos sobre el tema, seguido de un 11.1% con conocimientos escasos. En la dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou un 52.5% tienen conocimientos nulos, y solo un 18.2% poseen conocimientos apropiados.

Resultados que coinciden con en el estudio de **Mateo P.** ⁽³¹⁾ en el 2017, donde expone que las mujeres en un 44.7% tienen un nivel de conocimiento bajo sobre la importancia del Papanicolaou. En la dimensión para saber si conocen sobre los factores de riesgo para contraer CCU se observó que el 44,7% de poseen conocimientos bajos y solo un 6,8% si conocen el tema. En tanto, sobre el conocimiento de los requisitos para realizarse el examen del Papanicolaou se encontró que las usuarias en el 35,0% tienen conocimientos bajos y solo el 26,2% si

conocen dichos requisitos. Pero se contradicen con el estudio de **Güimac Y.** ⁽¹¹⁾ en el 2018, donde se observó que las mujeres en el 43.1% de los casos poseen conocimientos apropiados sobre la importancia del Papanicolaou; y el 54.2% de las mismas si saben los requisitos para el examen del Papanicolaou.

Esta falta de conocimiento que expresan las mujeres en el estudio respecto a la importancia del Papanicolaou se infiere que las mujeres relacionan dicho procedimiento a un examen rutinario de vagina, y asumen que es importante para evitar flujos vaginales, mas no determinan que es para detectar CCU, por ello desconocen su real importancia. Lo mismo sucede dentro de los factores de riesgo, puesto que muchas de las mujeres desconocen las situaciones que la predisponen a desarrollar CCU, por la falta de información clara. Y finalmente se evidencia que las mujeres conocen más respecto a los requisitos para el Papanicolaou, dado que asumen que si es un examen de la zona genital no tienen que estar menstruando, no haberse colocado tratamientos genitales y remarcan el acto de realizarse lavados vaginales.

Por otro lado, en la tabla 3 se observa que las actitudes que poseen las mujeres hacia el examen del Papanicolaou son buenas en el 93,3% de los casos. Resultados similares se evidencian en el estudio de **Güimac Y.** ⁽¹¹⁾ en el 2018, donde se observa que el número de participantes con actitudes positivas hacia el examen del Papanicolaou son del 76,4%. Sin embargo, contrastan con el estudio de **Mateo P.** ⁽³¹⁾ en el 2017, donde solo el 19,4% de las usuarias tienen un nivel bueno de actitud frente al examen del Papanicolaou. Al igual que el estudio de **Serva B, Soto M.** ⁽¹⁰⁾

en el 2016, que concluyo que ninguna mujer presento una actitud favorable y el 93,1% tuvo una actitud indiferente. Si bien los resultados obtenidos en el estudio donde, la mayoría de mujeres presentan actitudes favorables al examen del Papanicolaou a pesar de no tener conocimientos es contradictorio, es a su vez aceptable. Y se evidencia de manera detallada en la siguiente tabla.

En la tabla 4 se observa que la actitud preventiva frente al CCU que poseen las mujeres en edad fértil del AAHH San Valentín en Coishco es buena en el 93,9% de los casos, y en la relación a la dimensión cultura actitudinal fue buena en el 57,6% de las encuestadas, lo que demuestra que las mujeres presentan actitud positiva frente al examen del Papanicolaou. Resultados que son similares al estudio de **Güimac Y.** ⁽¹¹⁾ en el 2018, donde se evidencia que la actitud preventiva frente al CCU de las usuarias es buena en el 88,9% de los casos; sin embargo, en la dimensión de cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou las usuarias presentan una buena actitud en el 21,5% de los casos, frente a un 77,1% de una actitud regular; datos que se asemejan al estudio de **Mateo P.** ⁽³¹⁾ en el 2017, donde las mujeres encuestadas presentan una actitud regular en el 42,7% de los casos.

El estudio muestra que a pesar que las mujeres no tienen conocimientos sobre el examen de Papanicolaou presentan buenas actitudes en la mayoría de los casos, esto se debe a que las actitudes no necesariamente nacen a partir de un conocimiento previo, sino están establecidas a partir de la predisposición que las mujeres poseen, por ejemplo: están dispuestas a recibir información sobre dicho examen, a tener en cuenta los requisitos y realizare dicho examen; asimismo, casi todas coinciden

que si el profesional es femenino y brinda una atención de calidad y calidez aceptarían realizarse la prueba.

La tabla 5 muestra que de las 6 únicas mujeres que mostraron actitud regular, tenían conocimientos nulos sobre el examen de Papanicolaou y entre aquellos que presentaron nivel de conocimientos escaso, aceptable y apropiado el 100% presento buena actitud hacia el examen de Papanicolaou. Resultados que son refutados por el estudio de **Güimac Y.** ⁽¹¹⁾ en el 2018, donde se evidencia que el nivel de conocimientos apropiados está comprendido solo por personas de buena actitud frente al examen de Papanicolaou. Lo mismo se evidencia en el estudio de **Mateo P.** ⁽³¹⁾ en el 2017, donde las mujeres en 35% de casos presentan regulares conocimientos con presentan regulares actitudes. Dado estos hallazgos se evidencia, que los conocimientos presentan relación con el desarrollo de actitudes.

Asimismo, se confirmó la existencia de la relación moderada entre los conocimientos en la dimensión importancia del examen de Papanicolaou y la actitud hacia el examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil. Estos datos son similares a los encontrados por **Güimac Y.** ⁽¹¹⁾ en el 2018, donde se corrobora que el nivel de conocimientos sobre la importancia del examen del Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias, dado que el 43,1% conoce la importancia de realizarse el examen. También coinciden los datos encontrados por **Mateo P.** ⁽³¹⁾ en el 2017, donde menciona con un resultado de 0.632 que el nivel de conocimiento sobre la importancia al examen del

Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. Datos que evidencian la asociación en estas dos variables en estudio.

Asimismo, existe una correlación moderada entre los conocimientos en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del AAHH San Valentín en el distrito de Coishco, durante el periodo junio-agosto del 2019. Estos resultados se asemejan a los encontrados en el estudio de **Mateo P.**⁽³¹⁾ en el 2017, donde se observa que existe en una relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del CCU y la actitud de las usuarias con un coeficiente de correlación de 0.680. Datos que difieren con los hallados por **Güimac Y.**⁽¹¹⁾ en el 2018, donde encuentra una relación débil entre las variables de estudio, nivel de conocimientos de los factores de riesgo de desarrollar CCU y la actitud de las usuarias, con un coeficiente de correlación de 0.313.

También, se reconoce la existencia de una relación baja entre los requisitos para el examen de Papanicolaou y la actitud que tienen las mujeres en edad fértil en el AAHH San Valentín en el distrito de Coishco, con un coeficiente de correlación de 0.397. Similares a los reportados en el estudio de **Güimac Y.**⁽¹¹⁾ en el 2018, donde la correlación que existe entre en nivel de conocimientos en su dimensión requisitos para el Papanicolaou y las actitudes de las usuarias es débil con un coeficiente de correlación de 0.267. Sin embargo, contrasta con los datos expuestos en el estudio de **Mateo P.**⁽³¹⁾ en el 2017, donde existe una relación positiva entre el nivel de

conocimientos sobre los requisitos al examen del Papanicolaou y la actitud de las usuarias, presentando un coeficiente de correlación de 0.847.

Finalmente, en la tabla 10 se evidencia que las edades de las mujeres en edad fértil del AAHH en Coishco, fluctuaron entre 15 a 45 años donde el total se evidencio que el 41,4% eran solteras y el 42,4% convivientes; el 64,6% cuenta con estudios secundarios, y actualmente en su mayoría son ama de casa (66,7%). Asimismo, se encontró que la mayoría de encuestadas (50,5%) comenzó su vida sexual entre los 15 a 20 años de edad, teniendo entre 2 a 3 parejas sexuales en más del 50% de las mismas. Lo que las hace población vulnerable para el CCU, debido a que el inicio precoz de las relaciones sexuales aumenta el riesgo de adquirir infecciones genitales que dañan el cérvix por estar este anatómicamente inmadura, como el VPH que es un precursor para el desarrollo de CCU a largo plazo.

Una realidad similar al estudio de **Roque K** ⁽⁹⁾ en el 2014, donde la edad promedio de las mujeres encuestadas (54,7%) fluctuaban entre 20 a 29 años; en su mayor porcentaje las mujeres estaban en convivencia (61,5%) o solteras (19,6%); el 60,1% de ellas cuentan con educación secundaria; y la mayoría eran amas de casa (59.5%). Además, coincide con los hallazgos de **Serva B, Soto M.** ⁽¹⁰⁾ en su estudio de 2016, pues encontró que las mujeres iniciaron sus relaciones sexuales de 15 a 20 años de edad en el 64.70%, y el 39,20% de las encuestadas ha tenido entre 2 a 3 parejas sexuales y en su mayoría tienen de 1 a 2 hijos. Por tales aspectos sociodemográficos y reproductivos se puede deducir que la población en su mayoría son mujeres que se dedican a las actividades del hogar, son madres solteras en la mayoría de los casos,

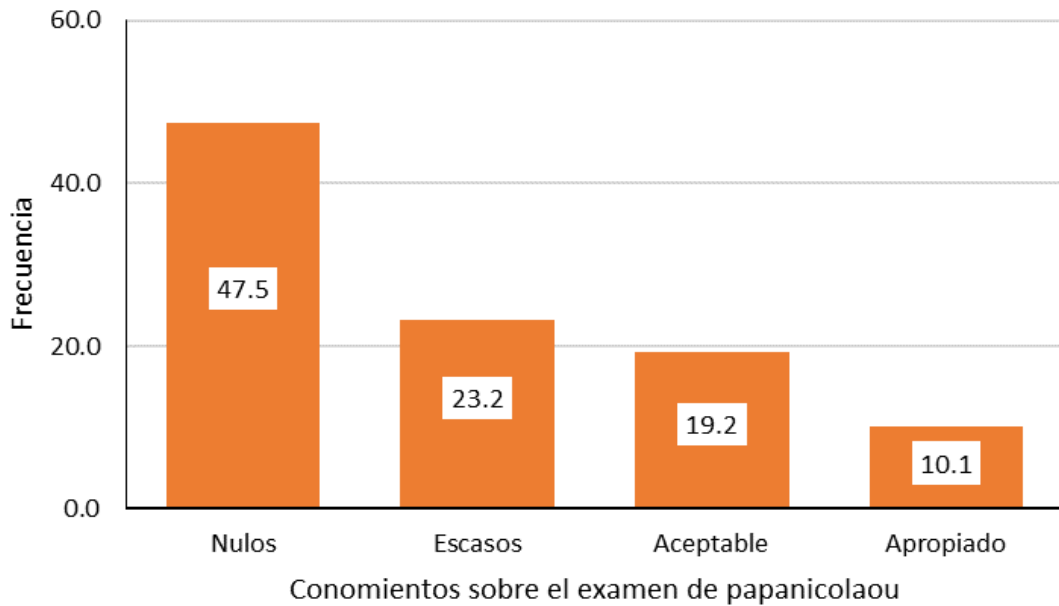
y las que poseen pareja pueden verse influenciadas por las mismas; igualmente se evidencia que la población esta vulnerable para el CCU, debido a que el inicio precoz de las relaciones sexuales aumenta el riesgo de adquirir infecciones genitales que dañan el cérvix por estar este anatómicamente inmadura, como el VPH que es un precursor para el desarrollo de CCU a largo plazo. Sumado a ello que más de la mitad de encuestadas tuvieron relaciones sexuales con 2 a 3 hombres en su vida, aumentando el riesgo.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. De 99 mujeres encuestadas se obtuvo que el 70.7% de ellas poseen conocimientos entre nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou. Asimismo, más de la mitad de mujeres (64.6%) no conocen la importancia del examen y solo el 32.3% conocen apropiadamente; casi el 90% de encuestadas no saben cuáles son los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino, sin embargo, el 43.5% de las mismas conocen entre aceptable y apropiadamente los requisitos para el examen del Papanicolaou.
- 6.2. Más del 90% de las mujeres encuestadas presentan una actitud buena hacia el examen de Papanicolaou, donde el 93.9% presentan una actitud preventiva frente al cáncer cervicouterino y más de la mitad (57.6%) manifiestan tener buena cultura actitudinal.
- 6.3. El nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres del estudio, presentando correlación moderada de valor 0.492, rechazando la hipótesis nula.
- 6.4. El nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, con una correlación moderada de valor 0.566, aceptando la hipótesis alterna.

- 6.5. El nivel de conocimientos en la dimensión factores de riesgo para desarrollar CCU se relaciona significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres encuestadas, con una relación moderada de valor 0.519, rechazando la hipótesis nula.
- 6.6. El nivel de conocimientos sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres en edad fértil, presentando una correlación baja pero aceptable de valor 0.397, aceptando la hipótesis alterna.

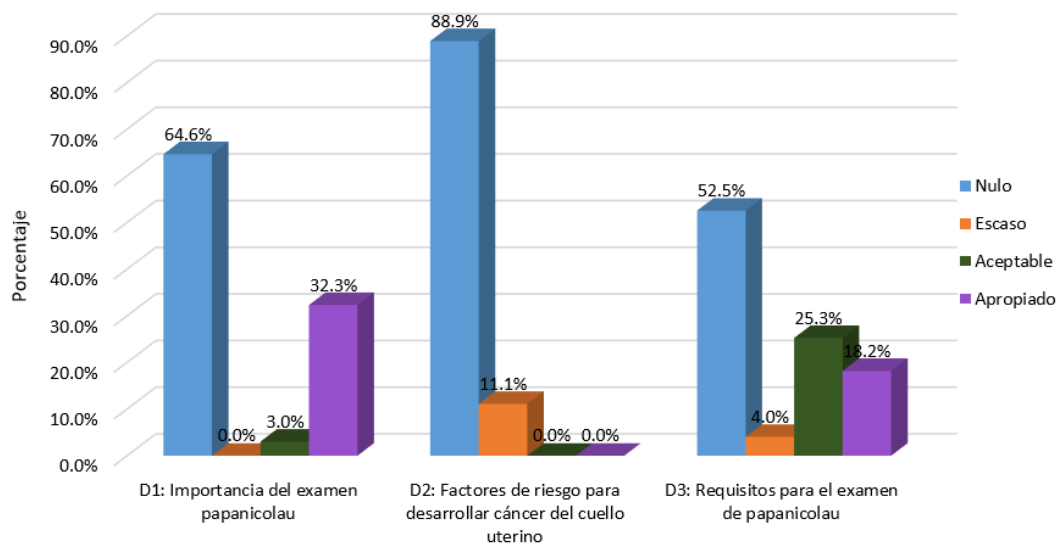
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 1. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento global sobre el examen de Papanicolaou. Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

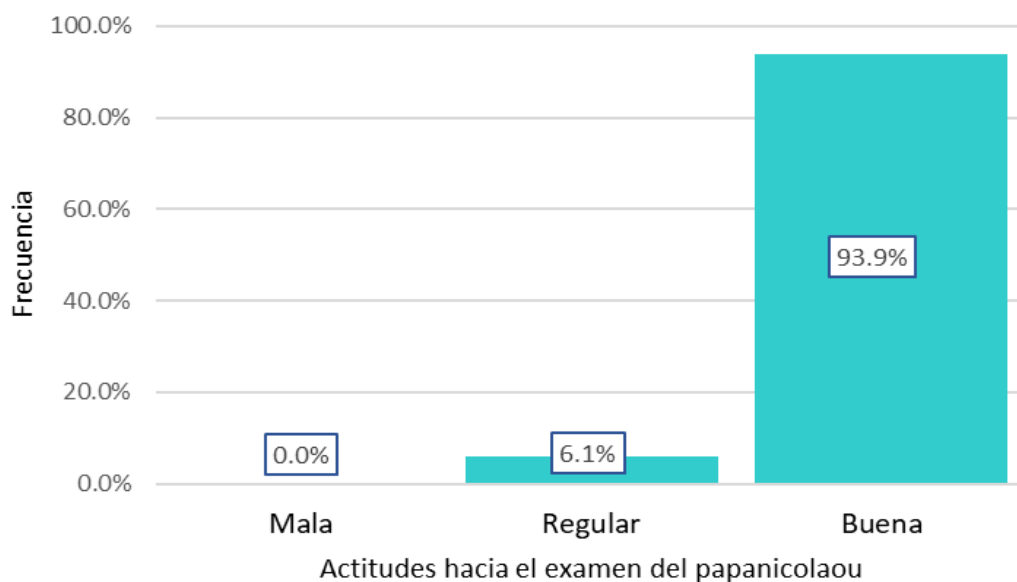
El gráfico 1 muestra que el 45.5% de mujeres encuestadas tienen nulos conocimientos sobre el Papanicolaou y apenas un 29.3% tienen conocimientos entre aceptables y apropiados.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 2. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones. Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

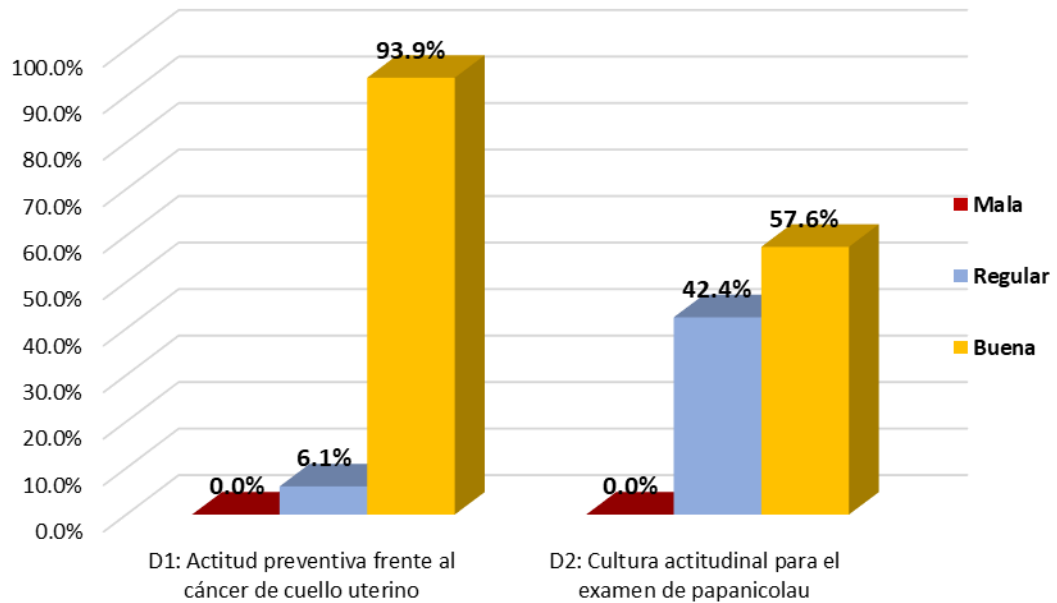
El gráfico 2 muestra que las mujeres encuestadas sobre el conocimiento en la dimensión importancia del examen de Papanicolaou en un 64.6% tienen conocimientos nulos del tema y un 32.3% tienen conocimientos apropiados. En la dimensión factores de riesgo el 88.9% tiene conocimientos nulos. Y en la dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou un 52.5% tienen conocimientos nulos; sin embargo, un 18.2% con conocimientos apropiados.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 3. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen de Papanicolaou. Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

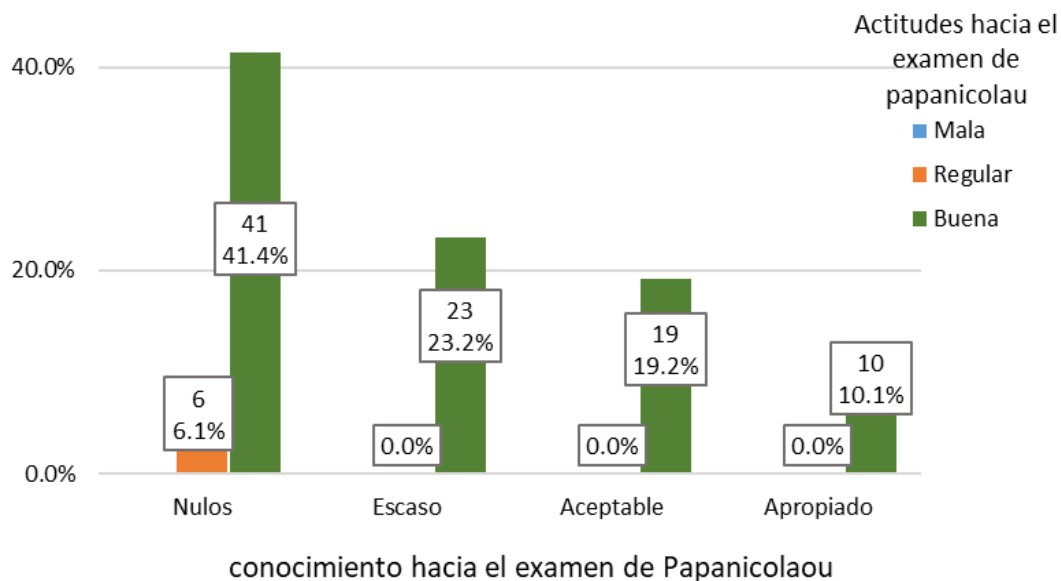
El gráfico 3 muestra que el 93.9% de las mujeres en estudio tiene una buena actitud frente al examen Papanicolaou.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 4. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones. Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

El gráfico 4 muestra que la actitud de las mujeres en estudio es buena en la dimensión actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino en un 93.9%, y en relación a la dimensión cultura actitudinal fue entre buena y regular un 100%.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 5. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou. Asentamiento Humano San Valentín – Coishco, 2019.

El gráfico 5 muestra que a pesar que las mujeres encuestadas en el 41.4% presentan nulos conocimientos sobre el examen de Papanicolaou presentan una buena actitud hacia el mismo. Asimismo, el 29.3% de mujeres que si presentaron conocimientos entre aceptable y apropiado también presentan una buena actitud hacia el examen del Papanicolaou.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arzuaga-Salazar M; De Souza M; De Azevedo V. El cáncer de cuello de útero: un problema social mundial. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2012 [citado 15 de noviembre de 2018];28(1):63-73. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192012000100007
2. American cancer society. Estadísticas importantes sobre el cáncer de cuello uterino [Internet]. Noviembre 16. 2016 [citado 24 de octubre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
3. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico del Perú [Base de datos en Internet]. Perú: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades. 2017 – [citado 20 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/21.pdf>
4. American Cáncer Society [Base de datos en Internet]. USA: American Cáncer Society; 2016 [Acceso setiembre 30 del 2018]. [Alrededor de 5 pantallas]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/se-puede-prevenir-el-cancer-de-cuello-uterino.html>
5. Hernandez D, Apresa T, Patlán R Panorama epidemiológico del cáncer Cervicouterino. Rev. Med. Inst. Mex. Seguro Soc: [Serie en internet]. 2015 [citado el 30 de setiembre del 2018];53 Supl 2:S159-61. Disponible en: <http://www.mediagraphic.com/pdfs/imss/im-2015/ims152f.pdf>
6. María Urrutia, Alejandra Araya, Lauren Poupin. ¿Por qué las mujeres no se toman el Papanicolaou? Respuestas entregadas por los profesionales del

programa cáncer Cervicouterino – Auge del servicio de salud metropolitano sur oriente. Rev Chil Obstet Ginecol [serie en internet]. 2010 [citada 2019 Julio 02]; 75(5): pág.284 – 289. Disponible en: <http://www.revistasochog.cl/files/pdf/DRA.URRUTIA2.pdf>

7. MINSA. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2017 [cited 2018 Sep 28]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
8. Según la OMS, el cáncer del cuello de útero es el segundo tipo de cáncer más frecuente en la mujer [base de datos en internet]. Guayaquil: Junta de beneficencia de Guayaquil; 2016. [fecha de acceso 12 de junio del 2017]. Disponible en: <https://www.juntadebeneficencia.org.ec/en/home/2927-segun-la-oms-el-cancer-del-cuello-de-utero-es-el-segundo-tipo-de-cancer-mas-frecuente-en-la-mujer>
9. Roque K. Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando. Julio - Agosto 2014, [tesis], [serie en internet]. Lima-Perú: Facultad de medicina; 2014. [Fecha de acceso 12 de octubre del 2018] Disponible: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3610/1/Roque_ak.pdf
10. Serva B, Soto M. Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de Enero – Marzo del 2016, [tesis], [Serie en internet]. Huancayo-Perú; UPECEN; 2016. [citado el 24 de setiembre del 2018] Disponible en: http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/80/1/T102_45658651_T.pdf
11. Guimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [cited 2019 May 18]. Available from:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22481/Güimac_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Ramírez E. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la facultad de ciencias médicas de la universidad nacional de la plata, [tesis], [serie en internet]. La plata-Argentina. INUS; 2014. [citado el 3 de septiembre del 2018]. Disponible en:
http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=1
13. Martínez K, Méndez M, Ramón C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca, [tesis], [serie en internet]. Cuenca-Ecuador: Facultad ciencias médicas; 2014. Disponible en:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22492/1/TESIS.pdf>
14. García M. Y. Concepto y definición de conocimiento [base de datos en línea]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 1997 [fecha de acceso 12 octubre 2017]. Disponible en:
<https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>
15. Psicología-Online. Definición de actitud – Psicología social. [Base de datos en internet]. España; Equipo editorial de Psicología social y de las organizaciones; 2018 [Citado el 18 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
16. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas [base de datos en línea]. Antioquia: Centros de estudios de opinión; 2008. [fechas de acceso 28 de octubre del 2018]. Disponible en:
<https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/viewFile/6552/6002>

17. Éxito y desarrollo personal. Actitud positiva. [base de datos en línea]. Editores de Éxito y desarrollo personal; 2010. [citado 13 de setiembre del 2018]. Disponible en: <https://www.exitoydesarrollopersonal.com/actitud-positiva/>
18. Organización Mundial de la Salud. Cómo define la OMS la salud. USA. Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud. 2015. [citado el 15 de octubre del 2017]. Disponible en: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
19. El universo. La actitud positiva mejora la salud. [base de datos en internet]. Madrid: Europa Press; 2017. [acceso 18 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/vida/2017/06/26/nota/6250966/actitud-positiva-mejora-salud>
20. Apoya tu salud. En el cáncer la actitud cuenta. [base de datos en internet]. Mylan: Sociedad española de medicina de atención primaria. 2017. [acceso 18 de octubre del 2018]. Disponible en: <https://www.apoyatusalud.com/cancer-actitud-positiva/>
21. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de prevención y control del cáncer [Base de datos en internet]. Perú; Instituto nacional de estadística e informática; 2016. [acceso 17 de setiembre del 2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1432/cap02.pdf
22. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención de cáncer de cuello uterino [base de datos en internet]. Lima - Perú; Equipo técnico de la dirección de prevención y control de cáncer.; 2017. [acceso el 20 de setiembre del 2018]. Disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf

23. Ministerio de Salud. Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino [base de datos en internet]. Lima – Perú; Equipo técnico de la dirección de prevención y control de cáncer; 2017. [acceso 30 de setiembre del 2018]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
24. Manrique Javier. Prevención de cáncer de cérvix [diapositiva]. Lima – Perú; Equipo ejecutivo de Promoción de la salud, prevención y control Nacional del Cáncer. 2017. [acceso 30 setiembre del 2018]. Disponible en: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/educacion/Prevenci%C3%B3n%20de%20C%C3%A1ncer%20de%20Cuello%20Uterino_Dr.%20Manrique.pdf
25. Instituto nacional del cáncer. Infección por VIH y el riesgo de cáncer. NIH [serie en internet]. Mayo 2011. [citado 22 Julio 2017]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infeciosos/hoja-informativa-vih>
26. Ministerio de Salud. Norma técnica oncológica para la prevención, detección y manejo de las lesiones premalignas del cuello uterino a nivel nacional [serie en internet]. Lima – Perú; Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. 2008. [acceso 15 de octubre del 2018]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/786_MINSA1091.pdf
27. Jaramillo Ruiz G, Cautecontzi de la Cruz S, Saldoval Tecol A, Mayorga Ponce R, Cerezo Bautista A. La representación social de la mujer ante la toma de Papanicolaou. Desarrollo Cientif. Enferm. [serie en internet]. Noviembre-diciembre 2009; Vol. 17. Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/17pdf/17-426.pdf>
28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 5th ed. McGraw-Hill, editor. México: McGraw-Hill; 2010 [cited 2019 Jun 12]. Available from: <https://www.academia.edu/23889615/>. Hernández Sampieri R. Fernández Col

29. Martinez R, Tuya L, Martinez M, Pérez A, Cánovas A. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. Rev habn cienc méd [serie en internet]. 2009 [fecha de acceso 28 de agosto del 2019]; 8(2): [Alrededor de 15 pantallas]. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017
30. Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki de 1,a AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [base de datos en línea]. Brasil: Secretariado de la Asociación médica mundial; 2015. [fecha de acceso 24 de Nov. 2018]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
31. Mateo P. Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017. Junio 2017, [tesis], [serie en internet]. Lima-Perú: Escuela de Postgrado; 2017. [Fecha de acceso 12 de agosto 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10777/Mateo_SPD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente,

EXPONGO: Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de mi participación en la encuesta para contribuir al mencionado trabajo de investigación.

Que he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también hemos tenido ocasión de aclarar las dudas que nos han surgido.

MANIFIESTO:

Que habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la encuestada

DNI:



**ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS Y
ACTITUDES HACIA LA TOMA DE PAPANICOLAOU EN MUJERES EN
EDAD FERTIL DE 15 A 49 AÑOS.**

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CASERÍO

DIRECCIÓN (CALLE, JIRÓN, AVENIDAS)

MZ	LOTE	Nº	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/ N/SECTOR

VISITA DEL ENCUESTADOR

FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE TERMINO

La encuesta profesional de obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote viene realizando el estudio sobre “Relación de Conocimientos y Actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de Coishco, provincia del Santa, Departamento Ancash, motivo por el cual solicitamos tu colaboración, para que ayudes respondiendo las preguntas del cuestionario, la información es estrictamente confidencial.

Muchas gracias por tu colaboración.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Responde la alternativa que más asemeje a tu condición actual.

1. ¿Cuántos años cumplidos tienes? años.
2. ¿Cuál es tu estado civil actual?
 - a) Soltera
 - b) Casada
 - c) Conviviente
 - d) Viuda
 - e) Divorciada
3. ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad?
 - a) No estudio
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Técnica
 - e) Superior
4. ¿A qué se dedica actualmente?
 - a) Ama de casa
 - b) Estudiante
 - c) Trabajador dependiente
 - d) Trabajador independiente

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

5. ¿A qué edad inicio tus relaciones sexuales?
 - a) Menos de 15 años
 - b) Entre 15 a 20 años
 - c) Mayor de 20 años
6. ¿Cuántos partos has tenido?
 - a) Ninguno
 - b) Uno
 - c) Dos

- d) Tres
 - e) Cuatro a más
7. ¿Cuántos compañeros sexuales has tenido en toda tu vida?
- a) Solo uno
 - b) Entre 2 ó 3
 - c) Más de 3

CONOCIMIENTOS

Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre la prueba de Papanicolaou. Por favor responde según tu propia apreciación.

8. ¿Has escuchado hablar sobre el examen de Papanicolaou?
- a) Si
 - b) No sabe
 - c) No recuerda
 - d) Nunca
9. La prueba de Papanicolaou es un:
- a) Examen de sangre
 - b) Examen de cuello del útero
 - c) Examen de orina
 - d) Examen para detectar si hay embarazo
 - e) No se
10. La prueba de Papanicolaou sirva para:
- a) Saber si hay infección vaginal
 - b) Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix
 - c) Para saber si se tiene una infección urinaria
 - d) No se
11. La prueba de Papanicolaou se toma en:
- a) Cuello de útero
 - b) Vagina
 - c) Ovarios
 - d) No se

12. Cuál es la frecuencia con que se debe realizar la prueba de Papanicolaou:
- a) Cada año
 - b) Cada dos años
 - c) Cada tres años
 - d) No se
13. Realizarse la prueba de Papanicolaou es importante porque:
- a) Saber si hay una infección vaginal
 - b) Sirve para detectar cáncer de cuello uterino
 - c) Diagnostica infecciones de transmisión sexual
 - d) No se
14. ¿Cuándo Ud. está con la regla debes realizarse el examen de Papanicolaou?
- a) No se debe realizar el examen
 - b) Si es recomendable realizarse el examen
 - c) No sabe
 - d) No se acuerda
15. Es importante recoger los resultados del examen de Papanicolaou al tiempo indicado
- a) Si
 - b) No
 - c) Tal vez
 - d) No se
16. Qué requisitos debes tener en cuenta para la prueba de Papanicolaou:
- a) La mujer no debe estar menstruando
 - b) Se ha tenido relaciones sexuales el día anterior
 - c) Se aplicó óvulos o cremas vaginales
 - d) No se
 - e) Todas las anteriores
17. En qué momento de la vida de la mujer es recomendable realizarse el examen de Papanicolaou
- a) Al inicio de las relaciones sexuales
 - b) Durante el embarazo
 - c) Cuando hay infecciones

- d) En la adolescencia
 - e) No se
18. Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:
- a) Signos clínicos de inflamación
 - b) Tener flujo vaginal
 - c) Inicio precoz de las relaciones sexuales y tener varias parejas sexuales
 - d) No se
19. Tener varias parejas sexuales:
- a) Es bueno para la salud
 - b) Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual
 - c) Te puedes enfermar de diabetes
 - d) No se
20. Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino
- a) Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad
 - b) Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou
 - c) Mujeres con antecedente de ITS
 - d) No se

ACTITUDES

Ahora te presentamos una serie de afirmaciones relacionadas con la prueba de Papanicolaou. Por favor responde según la siguiente escala:

- De acuerdo (A)
- Parcialmente de acuerdo (PA)
- Indiferente (I)
- Parcialmente en desacuerdo (PD)
- En desacuerdo (D)

ACERCA DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU	A	PA	I	PD	D
21. Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou					
22. Ud. cree que el examen de Papanicolaou es doloroso					
23. Es importante realizarme la prueba de Papanicolaou					
24. Ud. cree que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino					
25. Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou					
26. Ud. considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse la prueba de Papanicolaou					
27. Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen					
28. Considero necesario hacerme la prueba de Papanicolaou todos los años					

