

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL
PUEBLO SEÑOR DE LOS MILAGROS - CHIMBOTE, 2019.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN OBSTETRICIA

AUTORA:

EVANGELISTA HERRERA GLASDENI NOEMI

ORCID: 0000-0001-5297-7508

ASESORA:

MGTR. OBST. SOLÍS VILLANUEVA AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERÚ,

2019

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE
PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FERTIL DEL
PUEBLO SEÑOR DE LOS MILAGROS - CHIMBOTE, 2019.**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Evangelista Herrera Glasdeni Noemi

ORCID: 0000-0001-5297-7508

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA:

Solís Villanueva Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad Ciencias de la Salud, Escuela
Profesional 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 ASESORA

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

Presidenta

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Mgtr. Solís Villanueva Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

Esta tesis se la agradezco a Dios quién supo guiarme, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaban, enseñándome a afrontar las adversidades, sin desfallecer en el intento.

A mi familia, en especial a mis padres por su apoyo, sus consejos, su comprensión, su amor, su ayuda en los momentos difíciles, y por apoyarme con los recursos necesarios para estudiar, para conseguir mis objetivos.

Y a mis hermanas por estar conmigo siempre y dándome su aliento cada vez que sentía desvanecer.

Glasdeni Evangelista.

DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis en primer lugar me gustaría agradecerle Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, porque hiciste realidad este sueño.

Mi agradecimiento a mi asesora de tesis, Mgtr. Nelly Solís Villanueva, quien con su paciencia ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

A los habitantes del pueblo joven Señor de los Milagros, por tener la amabilidad de abrirme sus puertas para hacer posible esta Investigación.

Glasdeni Evangelista.

RESUMEN

La población de mujeres del pueblo joven Señor de los Milagros, solo acude al establecimiento de salud cuando tienen alguna molestia y no por prevención es por ello que en la actualidad la cifra va en aumento de casos de cáncer de cuello uterino, por este motivo la investigación tuvo como **Objetivo General**, Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019. **La metodología** del estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y de corte transversal. La población total lo constituyeron 200 mujeres en edad fértil, para el cálculo muestral se utilizó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniéndose 132 mujeres. Con la finalidad de obtener información, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos. **Resultados obtenidos**, el resultado de significancia no rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019 no están significativamente correlacionados. **Conclusión**, con los resultados obtenidos se rechaza a la hipótesis nula y por tanto se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote 2019.

Palabras claves: Actitudes, Conocimientos y Papanicolaou.

ABSTRACT

The population of women of the young town Lord of Miracles, only goes to the health establishment when they have any discomfort and not for prevention that is why currently the number is increasing in cases of cervical cancer, for this reason the investigation had as The objective of the research was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes towards taking Pap smears in women of childbearing age of the young people Lord of Miracles during the period of June - August 2019. The study methodology was quantitative type, correlational level and cross section. The total population was constituted by 200 women of childbearing age, for the sample calculation a statistical formula of population proportion was used, obtaining 132 women. In order to obtain information, the survey was used as a data collection technique. Results obtained, the result of significance does not reject H_0 , therefore the level of knowledge and attitudes about the Pap test in women of childbearing age of the young people Lord of the Miracles during the period of June - August 2019 are not significantly correlated. Conclusion, With the results obtained, the null hypothesis is rejected and therefore it is concluded that there is no significant relationship between the level of knowledge and attitudes about the Pap test in women of childbearing age of the young people Lord of Miracles Chimbote 2019.

Keywords: Attitudes, Knowledge and Pap.

CONTENIDO

Título de la Tesis.....	ii
Equipo de trabajo.....	iii
Hoja de firma del jurado evaluador	iv
Agradecimiento.....	v
Dedicatoria.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Contenido.....	ix
Índice de tablas	xi
I. Introducción.....	13
II. Revisión de la Literatura.....	18
2.1. Antecedentes Nacionales.....	18
2.2. Antecedentes Internacionales.....	22
2.3. Bases Teóricas de la Investigación	25
2.3.1. El conocimiento sobre citología vaginal en las mujeres.....	25
2.3.2 Bases Teóricas sobre Actitud frente a la toma de Papanicolaou.....	26
2.4. Marco Conceptual.....	28
2.4.1. Definición de Cáncer del cuello uterino	28
2.4.2. Factores de riesgo asociados:	29
2.4.3. Clínica del cáncer y sintomatología:	32
2.4.4. Diagnóstico del cáncer del cuello uterino:	33
2.4.5. Rol de la Usuaría en la Prevención del Cáncer del Cuello Uterino	34
2.4.6 El examen de Papanicolaou y su técnica:	36

2.4.7 Frecuencia de la Prueba de Papanicolaou:	37
2.4.8. Requisitos para la toma de Papanicolaou:	38
2.4.9 Categorías en los resultados del Papanicolaou.	39
Hipótesis.....	40
III.- Metodología	40
3.3 Diseño de la investigación	40
3.1. El tipo de investigación de la tesis.....	40
3.2 Nivel de la investigación.....	40
3.4 Población y Muestra	41
3.5 Definición y operacionalización de variables e indicadores:	43
3.6 Técnica e Instrumentos.....	46
3.7. Plan de análisis.....	47
3.8. Matriz de consistencia.....	47
3.9 Principios Éticos.	50
IV. Resultados	51
4.1. Contrastación de la hipótesis.....	57
4.2. Análisis de Resultados.....	61
V. Conclusiones	65
Recomendaciones	66
Aspectos complementarios.....	67
Referencias Bibliográficas.....	71
ANEXOS.....	76

Índice de Tablas

Tabla 1:	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, con residencia en el pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.	51
Tabla 2:	Características gineco obstétricas de las mujeres en edad fértil, con residencia en el pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019	53
Tabla 3:	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou del pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.	54
Tabla 4:	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según las Actitudes sobre la prueba del Papanicolaou del pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.	55
Tabla 5:	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de Conocimientos y las Actitudes sobre la prueba del Papanicolaou del pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.	56
Tabla 6:	Correlación de Rho Spearman de conocimientos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.	57

Tabla 7:	Correlación de Rho Spearman de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.	58
Tabla 8:	Correlación de Rho Spearman de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.	59
Tabla 9:	Correlación de Rho Spearman de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.	60

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud refiere que, el segundo cáncer más frecuente entre las mujeres es el de cuello uterino en América Latina y el Caribe, este cáncer de cuello uterino ocupa el cuarto lugar en la región de las Américas, causando así, la muerte de 35 mil mujeres anualmente, y un estimado de 83 mil mujeres diagnosticadas. Este cáncer se puede prevenir a través de la vacunación del virus del papiloma humano (HPV) durante la adolescencia y así también en mujeres en edad fértil con la prueba de Papanicolaou, logrando el tratamiento oportuno, a bajo costo y con un bajo riesgo ⁽¹⁾.

Sin embargo, en los últimos años a pesar de la intervención estratégica impulsada por los programas verticales de salud pública un descenso esperado en nuestro país, contrariamente se observa que las tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino son tres veces más altas en América Latina y el Caribe que en América del Norte, y si las cifras actuales siguen en aumento, se prevé que el número de muertes en las Américas aumente un 45% para 2030 ⁽¹⁾. Entre los períodos 2010-2012 se diagnosticó en Lima Metropolitana un total de 3,163 nuevos casos de cáncer de cuello uterino y 2,334 casos nuevos in situ así como 1,201 muertes. La Vigilancia Epidemiológica de Cáncer basada en registros Hospitalarios a cargo de las Oficinas de Epidemiología de 44 hospitales del MINSA encuentra que el cáncer de cuello uterino es el más común registrándose 1,200 nuevos casos representando el 21,9% del total de cánceres registrados en varones y mujeres, así como el 32,9% de los cánceres registrados en las mujeres ⁽²⁾.

El pueblo joven Señor de los Milagros, se encuentra ubicado en la “Zona Norte del Distrito de Chimbote”, con una población de 3000 habitantes aproximadamente, Los pobladores de este pueblo joven acuden al establecimiento de salud “Florida Alta”, en el cual la población de mujeres solo acude a este establecimiento cuando tienen alguna molestia y no por prevención es por ello que en la actualidad la cifra va en aumento de casos de cáncer de cuello uterino. De ahí la presente investigación, la carrera profesional de obstetricia a través del proyecto línea denominado “Los cuidados obstétricos y la salud sexual y reproductiva de las mujeres y varones, según etapa de vida, su implicancia en la familia, comunidad y su interacción con la profesión de Obstetricia en el país”. Formula varios prototipos de investigación de las principales problemáticas acontecidas a la mujer en este caso la problemática que conteste a la salud preventiva de la mujer en edad fértil se ha cogido el tema sobre Conocimientos y actitudes hacia la toma del Papanicolaou para que sea aplicado en el pueblo joven Señor de los Milagros del distrito de Chimbote.

Por otro lado, la escuela de obstetricia ha priorizado el abordaje de la problemática ejercida identificada con la salud sexual y reproductiva se plantea como interrogante: *¿Cuál es la relación que existe entre conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros de durante el periodo de junio – agosto 2019?* Por lo tanto, nos planteamos 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 del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.*

Y para llegar al objetivo principal se ha planteado como **objetivos específicos**: (1) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en estudio. (2) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven en estudio. (3) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en estudio.

El presente estudio se **justifica** por abordar en forma directa los componentes más importantes de las mujeres del ámbito en estudio como son medidas orientadas a evitar la aparición del cáncer de cuello uterino, mediante prevención y control de los agentes causales y factores de riesgo. Así también permitirá contar con información clave e identificar las brechas existentes en las variables estudiadas, que guiaran el trabajo del obstetra, la misma que influirá en la preparación de las mujeres, generando conocimiento con un cambio en su actitud en favor de la salud sexual y reproductiva de la población femenina, El beneficio directo será para el pueblo joven Señor de los Milagros, el incremento de mujeres en edad fértil en la toma de Papanicolaou.

Se utilizó una **Metodología** de tipo cuantitativo y de nivel correlacional, el diseño no experimental de corte transversal, la población total lo constituyeron 200 mujeres en edad

fértil, para el cálculo muestral se utilizó formula estadística de proporción poblacional, obteniéndose 132 mujeres participantes, el cuestionario consto de 28 preguntas cerradas, aplicando la técnica de la encuesta, con la escala de Likert para medir las actitudes, Siempre con el respeto a su intimidad y teniendo en cuenta la ética profesional.

Los resultados están organizados por 5 cinco capítulos, que se explicará de la siguiente manera: Capítulo I, la introducción; se describirá la caracterización del problema, plasmando los objetivos generales y específicos de la investigación, también se hará la justificación y el planteamiento del problema de la investigación. Capítulo II, consta de la revisión de la literatura, se describirán los antecedentes nacionales e internacionales que nos servirán para el análisis de los resultados, se continúa con las bases teóricas con relación a las variables en estudio y por último se hace mención del marco conceptual. Capítulo III, consta de la metodología de la investigación; se describe el tipo, nivel y diseño de la investigación, también se describe a la población y muestra de las mujeres participantes, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, así también se observa la técnica, instrumentos, procedimientos y plan de análisis que fueron utilizados para esta investigación.

Capítulo IV, se muestran los resultados obtenidos y análisis de los mismos, que están plasmados en tablas y gráficos con los cuales se da respuesta a los objetivos planteados. Finalmente, el capítulo V, que da lugar a las conclusiones de la investigación, se determina que el mayor porcentaje, 60,6% de las mujeres en edad fértil del Pueblo joven Señor de los

Milagros de Chimbote tiene conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou. Pero se demuestra que el 49,2% de las mujeres tienen actitudes poco positivas sobre la prueba, por tanto, se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou. Esto podría deberse principalmente a que la mayoría de las mujeres tienen grado de instrucción solo secundaria y algunas sin instrucción, además la mayoría son amas de casa y no han recibido información adecuada sobre la prueba del Papanicolaou para detectar el cáncer de cuello uterino como prevención de la salud.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1. Antecedentes nacionales

A nivel nacional se encontraron diversos estudios referentes al tema de conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres y son las siguientes:

Según **Guimac Y.** en Lima 2018, ⁽³⁾ realizó una investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarios del centro de salud Sangarará,” cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el examen del Papanicolaou y actitudes; la metodología que uso fue descriptivo correlacional y de corte transversal, se encuestaron 114 mujeres donde se encontró que el valor de significancia $p=0,000$ existe una relación aceptable entre la variables conocimiento y actitud .

Así también indico que “El nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.” Concluyó que el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou de usuarias. y el nivel de conocimiento sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou se relacionan significativamente con la actitud de usuarias ⁽³⁾.

Según **Delgado J.** ⁽⁴⁾ (Chiclayo – Perú 2015) en su estudio realizado sobre “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del hospital Regional Docente las

Mercedes”); desarrollada en Chiclayo Perú, cuyo objetivo fue Medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. La metodología que uso fue diseño No experimental, Prospectivo, nivel Descriptivo, Enfoque Cuantitativo, luego de la investigación realizada llego a los siguientes resultados:

El nivel de conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou fue en su mayor porcentaje alto, esto se debe a que las encuestadas conocen lo que es el examen, la utilidad y la frecuencia con que deben realizarse la prueba. Las actitudes frente a la prueba de Papanicolaou fueron en su mayoría desfavorable, se observa que la mayor parte de pacientes mujeres no han solicitado realizarse el examen en los últimos 3 años, sin embargo, la mayoría de encuestadas consideran que debe hacerse la prueba de Papanicolaou en un periodo de tiempo determinado por que permite detectar el cáncer a tiempo, así también indico que más del 50% de su población no identifica los requisitos para el examen de Papanicolaou ⁽⁴⁾.

Para **Serva B. Soto M.** ⁽⁵⁾ (2016) es su investigación titulada “Nivel De Conocimiento y Actitudes del Tamizaje de Papanicolaou en Mujeres que acuden al C.S. De Chupaca de enero - marzo Del 2016”, desarrollada en Huancayo – Perú, su objetivo fue “Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou”, la metodología que usaron fue tipo prospectivo, transversal y descriptivo. En el estudio obtuvieron los siguientes resultados: El 68% de mujeres que acuden al

servicio de planificación familiar del C.S de Chupaca 2016 presentaron un nivel de conocimiento Alto sobre el tamizaje de Papanicolaou ⁽⁵⁾.

El 93,10% de mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C.S de Chupaca 2016 mostraron una actitud indiferente frente al tamizaje de Papanicolaou. Se determinó que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al Tamizaje de Papanicolaou, en las mujeres que acuden al C.S de Chupaca al servicio de Planificación Familiar 2016 aceptándose la hipótesis propuesta. En cuanto a los requisitos manifiestan que el 77% que no se deben realizar el Papanicolaou cuando están menstruando, el 21% no sabe y solo el 2% cuando estas menstruando y un 63% que no debe usar óvulos vaginales antes de realizarse el Papanicolaou, el 26% no sabe y solo un 11% dice que si debe usar óvulos vaginales antes de realizarse el examen ⁽⁵⁾.

Roque K. ⁽⁶⁾ (2014) en su estudio realizado sobre “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”. Tuvo como objetivo: “Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre cáncer de cuello uterino con la toma de Papanicolaou en las usuarias que acuden al Centro de Salud San Fernando” su metodología que utilizo fue estudio observacional, analítico-correlacional, prospectivo de corte transversal. Se encuestó a 148 usuarias atendidas en el Centro de Salud San Fernando, se obtuvieron los siguientes resultados, respecto al nivel de conocimiento

sobre cáncer de cuello uterino en la población total fue: el 58.8% alcanzó un nivel “Medio” y el 20.9% “Bajo” y frente a las actitudes el 83.8% tuvo una actitud “Negativa” y el 16.2% “Positiva”⁽⁶⁾.

Las usuarias con una actitud “Positiva” frente al cáncer de cuello uterino, tuvieron un nivel de conocimientos “Medio” en el 70.8% y “Alto” en el 25% comparado con las usuarias con actitud “Negativa” que tuvieron un nivel “Medio” en el 56.5% y “Bajo” en el 19.4%, existiendo entre estos valores cierta significancia ($p=0.087$). Concluye que “existe relación significativa entre los conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y la toma de Papanicolaou ($p=0.023$), sin embargo, no se determinó relación entre las actitudes sobre el cáncer de cuello uterino y la toma de Papanicolaou ($p=0.376$), observándose una actitud negativa tanto en el grupo de pacientes que se tomaron y no se tomaron el Papanicolaou.

Mateo P.⁽⁷⁾ (2017), en su estudio “Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017”. Tuvo como su Objetivo general Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del triunfo, 2017. La metodología que utilizo para su investigación fue de tipo sustantivo o básico, diseño no experimental de corte transversal. Los resultados obtenidos en su estudio son los siguientes: El

resultado de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alta y concluye que, el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias.

También se demuestra con el resultado de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alto, concluye que el nivel de conocimiento sobre los requisitos al examen del Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. Así mismo con los resultados de 0.680 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es moderada, se concluye que: El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias ⁽⁷⁾.

2.2. Antecedentes Internacionales.

Las teorías sobre el conocimiento del Papanicolaou a través de los antecedentes del estudio hacen referencia a **Ramírez E.** ⁽⁸⁾ (La Plata, Argentina 2014) en su estudio “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” desarrollada en La Plata- Argentina, la metodología que empleo fue Estudio descriptivo transversal con una primera fase descriptiva y otra posterior analítica, el objetivo que se planteó es “Describir y analizar los conocimientos, actitudes y

prácticas que influyen en la toma regular de la prueba de Papanicolaou”, al culminar su investigación concluyó que:

El 87,05% de las mujeres docentes tienen conocimientos adecuados acerca de la prueba de Papanicolaou frente a un 80% de las mujeres No docentes, del mismo modo mientras que las administrativas o no docentes se realizan menos la detección oportuna de cáncer de cuello uterino y cuentan con menos conocimiento. Mejores niveles de conocimiento se asocian con mayores índices de detección oportuna de cáncer de cuello uterino. En relación a los factores de riesgo para la aparición del cáncer de cuello uterino, el 93% refiere que el principal factor de riesgo es el contacto con el virus de papiloma humano, por otra parte, el 32,5% de las mujeres identifican como uno de los síntomas más frecuentes al inicio del cáncer de cuello uterino, el sangrado vaginal fuera de la menstruación y un 32.5% refiere que no presenta ningún síntoma ⁽⁸⁾.

Andrade J, Landívar G. ⁽⁹⁾ Guayaquil - 2017, en su tesis titulada “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período Octubre 2016 a Enero 2017”, la metodología se basó en un estudio descriptivo y transversal, tuvo como objetivo verificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método del Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa, manifestando los siguientes resultados: El total de la muestra

del estudio el 42,6% presentó un nivel bajo de conocimiento, mientras el 97,4% actitudes favorables.

Referente a las actitudes frente al PAP donde el 94,6% se habían realizado en algún momento de su vida un PAP, siendo 5,5% mujeres que nunca se lo habían realizado, asimismo el 97% respondieron que sí es importante dicha prueba, mientras el 3% indicaron que no, por otro lado sobre los motivos por los que las pacientes nunca se han realizado un PAP destacan el temor a la realización en un 22 37%, asimismo el 33% indicaron falta de tiempo y el 24% refirieron vergüenza, mientras el 8% desconocían la prueba también indica indican que el 59% de sus casos estudiados desconocían los requisitos para la toma de la prueba ⁽⁹⁾.

Así mismo concluyo que a pesar de que la mayoría de las pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo y prácticas incorrectas, presentaron actitudes favorables frente a la realización del Papanicolaou. Esto denota que, aunque conozcan poco o nada acerca de la prueba, tienen interés por adquirir más conocimientos acerca de la misma. El temor y la vergüenza que tienen las usuarias representan la principal barrera para la toma del Papanicolaou, presente en la mayoría de mujeres con conocimiento bajo ⁽⁹⁾.

2.3. Bases Teóricas de la Investigación

2.3.1. El conocimiento sobre citología vaginal en las mujeres:

Según las investigaciones obtenidas de los siguientes autores tenemos.

Ramírez A ⁽¹⁰⁾ el conocimiento en un proceso de adaptación, validado para solucionar interrogantes o hechos nuevos que conllevan a conocer los principios y leyes que sustentan a la persona y su mundo, implica datos concretos para decidir conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente una situación partiendo de principios teóricos y/o científicos. Según La Real Academia de la Lengua Española define al conocimiento como noción, ciencia, sabiduría, entendimiento e inteligencia. El conocimiento se origina y reside en las personas y sirve de ayuda para la acción, “En el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos”⁽¹⁰⁾.

Un cimiento sólido es el conocimiento, para el desarrollo de muchas ventajas competitivas, en la medida en que es el resultado acumulado de experiencias de los seres humanos. Por lo tanto, la falta de conocimiento sobre la problemática de los riesgos de padecer el cáncer de cuello uterino, y de la realización del Papanicolaou como alternativa oportuna para prevenir la enfermedad, constituye un factor negativo influyente que impide la adopción de medidas preventivas adecuadas por parte de las mujeres, cuyos antecedentes sean de riesgo ⁽¹⁰⁾.

2.3.2 Bases Teóricas sobre Actitud frente a la toma de Papanicolaou

La actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias, que determinan la vida anímica de cada persona. Las actitudes están registradas por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene en particular el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada.⁽¹¹⁾

Autores definen la actitud como:

Según **Kimball Young**, define a la actitud como; “la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas”. Por su parte **Eiser. H.** determina a la actitud como; “una predisposición aprendida para responder de un modo consistente a un objeto social. Siendo así constituidas por elementos cognitivos afectivos en las que engloba (conocimiento, sentimiento y pensamiento), que de manera integrada o interdependiente contribuyen a que la gente reaccione de una manera específica”. la actitud es el estado mental y neural de la preparación de la respuesta, organizado a través de las experiencias vividas.

Por otro lado, otros autores como **Rosenberg y Horland**, definen a la actitud como una tendencia a responder a alguna clase de estímulos con ciertas clases de respuestas, estas clases de respuesta se especifican como cognitivas, afectivas y conductuales. La actitud sostiene las respuestas favorables o desfavorables de una persona hacia todas las experiencias de las vividas directa o socialmente ⁽¹²⁾.

Tipos de Actitud

- **Actitud interesada:** Es cuando un individuo obtiene algún beneficio a cambio de otro; Ve en una persona un recurso para obtener lo que quiere o necesite.
- **Actitud desinteresada:** No le interesa su propio beneficio, si no que su centro de atención está orientado a la otra persona, y no la ve como un objeto si no como un fin.
- **Actitud manipuladora:** Una forma de convertir o manipular la conducta de otra persona para su propio beneficio, ya que los utilizan como un objeto para poder obtener intereses para sí mismo.
- **Actitud Emotiva:** Son las emociones o sentimientos que existan entre los individuos, lo que da beneficio a que su trato sea de manera más cordial ⁽¹³⁾.

2.4. Marco Conceptual

2.4.1. Definición de Cáncer del cuello uterino

El cáncer cérvico uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cuello del útero y que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, que se pueden suceder en etapas de displasia leve, moderada y severa. Evolucionan a cáncer in situ (circunscrito a la superficie epitelial) y/o a cáncer invasor, en que el compromiso traspasa la membrana basal ⁽¹⁴⁾.

El desarrollo del cáncer es un proceso gradual que inicia como una condición precancerosa llamada displasia, a este nivel es 100% tratable y no se necesita practicar una histerectomía (extracción quirúrgica del útero).

La displasia, dependiendo de su severidad, puede resolverse sin tratamiento, sin embargo, puede evolucionar hasta un verdadero cáncer, llamado “carcinoma in situ” (CIS), Puede durar muchos años para que la displasia se convierta en carcinoma in situ o en cáncer micro-invasivo, pero una vez que se presenta este proceso, el cáncer se puede extender rápidamente hacia el interior de los tejidos vecinos y hacia otros órganos como la vejiga, los intestinos, el hígado o los pulmones, el diagnóstico tardío del cáncer de cuello uterino como consecuencia de las debilidades del sistema de salud y los temores de la población femenina, llevan a un costo de tratamiento más elevado y a resultados con impacto negativo en la supervivencia de las pacientes (OPS 2011) ⁽¹⁴⁾.

2.4.2. Factores de riesgo asociados:

Un factor de riesgo es aquel que aumenta las probabilidades de que padezca una enfermedad como el cáncer de cuello uterino.

- **El Papiloma Virus:** La infección con el virus del papiloma humano sin duda es el factor de riesgo más importante para el cáncer de cuello uterino, y está presente en el 99% de casos de cáncer. El VPH se transmite de persona a persona mediante las relaciones sexuales y el riesgo de infección aumenta si la actividad sexual inicia a temprana edad, la mujer tiene muchos compañeros sexuales, o mantiene relaciones con un hombre que ha tenido muchas parejas, incluye coito vaginal, penetración anal e incluso durante el sexo oral.

La prueba de Papanicolaou detecta cambios en las células cervicales causados por la infección con VPH. Otras pruebas detectan infecciones mediante la búsqueda de genes (ADN) del VPH en las células. A algunas mujeres se les realiza la prueba de VPH junto con la prueba de Papanicolaou como parte de la detección precoz. Cuando el resultado de una prueba de Papanicolaou en una mujer es ligeramente anormal, la prueba de VPH también se puede usar. Si los resultados de la prueba muestran un tipo de VPH de alto riesgo, esto puede significar que la paciente necesitará una evaluación completa con un procedimiento de colposcopia. Aunque actualmente no hay cura para la infección de VPH, existen maneras de tratar las verrugas y el crecimiento celular anormal que causa el VPH ⁽¹⁵⁾.

- **El consumo de tabaco:** Existe una relación directa entre el riesgo de lesiones pre invasoras y la duración e intensidad de fumar. Las mujeres que fuman tienen dos veces más posibilidades de desarrollar el cáncer que las no fumadoras. Al fumar, muchos químicos causantes de cáncer ingresan a los pulmones. Estas sustancias dañinas son llevadas al torrente sanguíneo por todo el cuerpo hasta otros órganos.
- **Sistema inmunológico debilitado:** El VIH (virus de inmunodeficiencia humana, es el virus que causa SIDA y no es lo mismo que el VPH. Las mujeres infectadas con VIH tienen una mayor probabilidad de padecer cáncer del cuello uterino. La infección con el VIH hace que el sistema inmunológico de una mujer esté menos apto para combatir el VPH y los tumores cancerosos en sus primeras etapas.
- **Infección con clamidia:** La clamidia es una clase relativamente común de bacteria que puede infectar el sistema reproductor, y se contrae por contacto sexual. Algunos estudios han indicado que las mujeres cuyos resultados de análisis de sangre muestran evidencia de una infección pasada o actual con clamidia tienen mayor riesgo de cáncer de cuello uterino que las mujeres con un análisis de sangre normal.
- **Píldoras anticonceptivas:** Existen estudios donde indican que el uso de píldoras anticonceptivas por un periodo de 5 años a más aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino. La investigación sugiere que el riesgo de cáncer de cuello uterino aumenta mientras más tiempo una mujer tome las píldoras, pero el riesgo se reduce nuevamente después de suspender las píldoras.

- **Inicio de las relaciones sexuales a edad temprana** (antes de los 20 años) aumentan el riesgo de cáncer cérvico-uterino. Se ha demostrado la presencia de VPH cervical o vulvar en un 17.21% de las mujeres con una pareja sexual y en 69-83% de las mujeres con 5 o más parejas sexuales.
- **Números de parejas sexuales:** Las mujeres que limitan el número de parejas sexuales tienen un riesgo menor de cáncer cervical. Menos parejas hacen que tenga menos posibilidades de contagiarse el Virus del Papiloma Humano (VPH). El VPH es una enfermedad de transmisión sexual. Las mujeres que limitan el número de parejas sexuales también tienen menos riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) e infecciones pélvicas ⁽¹⁶⁾.
- **Antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino:** El cáncer de cuello uterino puede presentarse con mayor frecuencia en algunas familias. Si la abuela, madre o hermana de una mujer tuvieron cáncer de cuello uterino, sus probabilidades de padecer esta enfermedad aumentan de dos a tres veces, Algunos investigadores sospechan que algunos casos de esta tendencia familiar son causados por una condición hereditaria que hace que algunas mujeres sean menos capaces de luchar contra la infección con VPH que otras.
- **Tener varios hijos:** Estudios refieren que tener varios hijos puede aumentar la posibilidad de desarrollar cáncer de cérvix en mujeres con infección por VPH ⁽¹⁷⁾.

2.4.3. Clínica del cáncer y sintomatología:

Las mujeres que padecen del cáncer de cuello uterino en su etapa temprana y pre cáncer usualmente no presentan síntomas. Se presentan hasta que un pre cáncer se torna en un cáncer invasivo verdadero y crece hacia el tejido adyacente. Cuando esto ocurre, los síntomas más comunes son:

- ✓ Sangrado vaginal anormal, después de haber tenido relaciones sexuales (coito vaginal), sangrado después de la menopausia, sangrado y manchado entre periodos menstruales que son de larga duración o con un sangrado más profuso de lo normal.
- ✓ Una secreción vaginal inusual (la secreción puede contener de sangre y presentarse entre sus periodos de menstruación o después de la menopausia).
- ✓ Dolor durante las relaciones sexuales (coito vaginal). Estos signos y síntomas pueden ser causados también por otras condiciones que no son cáncer de cuello uterino. Como, por ejemplo, una infección que puede causar dolor o sangrado. A un así, si la paciente presentará cualquiera de estos síntomas es recomendable recurrir al médico para descartar, si es una infección, necesitará tratamiento de lo contrario si fuera un cáncer, ignorar los síntomas puede permitir que el cáncer avance y que se reduzcan sus probabilidades de un tratamiento oportuno ⁽¹⁸⁾.

2.4.4. Diagnóstico del cáncer del cuello uterino:

Examen clínico:

En primer lugar, el médico evaluará factores de riesgo respecto a sus antecedentes médicos familiares y personales, incluyendo un examen físico completo que servirá de ayuda para evaluar el estado de salud general.

La prueba de Papanicolaou:

Es una prueba de detección, más no de diagnóstico, porque esta no puede indicar con certeza si la paciente tiene cáncer de cuello uterino. Por ende, el obtener un resultado anormal de una prueba de Papanicolaou es necesario recurrir a otras pruebas que permitan un diagnóstico temprano de una lesión precancerosa. Entre las pruebas que se utilizan se incluyen un “colposcopio (con biopsia), raspado endocervical y biopsias de cono (conización)”.

Colposcopia

Tras haberse realizado una prueba de Papanicolaou y obtenido resultados anormales será necesario realizar una prueba de colposcopia. Que consiste en colocar a la paciente en una camilla y colocar un espéculo en la vagina que le sirve al médico a observar el cuello uterino. El Médico usará el colposcopio para examinar el cuello uterino. Este es un instrumento que permanece fuera del cuerpo y consta de lentes de aumento. Permitiendo

ver de cerca y con claridad la superficie del cuello uterino, detectando lesiones benignas y malignas y cabe mencionar que la prueba en general no causa más molestias.

Examen histopatológico

Se realiza la extracción de una muestra de tejido del cuello uterino, durante la colposcopia para confirmar resultados del Papanicolaou. El examen histopatológico se lleva a cabo en el laboratorio después de la extirpación una muestra del tejido del tumor (biopsia). El patólogo es quien confirma la posibilidad de diagnóstico de cáncer de cérvix y proporciona información respecto a las características de las lesiones pre-cancerosas (NIC 1 a 3) y del cáncer ⁽¹⁹⁾.

La Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA)

Consiste en aplicar una solución de ácido acético o vinagre al cuello uterino, y luego de un minuto permite observar cambios en las células epiteliales y finalmente se obtienen los resultados ya sean positivos o negativos los cuales tienen que ser informados a la usuaria ⁽¹⁹⁾.

2.4.5. Rol de la Usuaria en la Prevención del Cáncer del Cuello Uterino

Las principales medidas para la 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).

✓ **Educación a la usuaria:**

La educación a cerca del conocimiento respecto a la aparición del cáncer cérvico-uterino y de sus factores de riesgo, es una herramienta principal en la prevención. 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. La educación proporciona aumento al nivel de conocimiento en las mujeres y también mejora su actitud para la toma de Papanicolaou.

✓ **Vacunación contra el Virus Papiloma Humano:**

Es de suma importancia la administración de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en las niñas de 9 a 14 años, es importante tener presente que la mujer se haya vacunado, también debe realizarse las pruebas usuales de Papanicolaou para la detección oportuna del cáncer de cuello uterino.

Además, la usuaria debería:

- ❖ Retrasar el inicio de las relaciones sexuales hasta el fin de la adolescencia o después.
- ❖ Limitar el número de parejas y evitar las relaciones sexuales con personas que han tenido muchas parejas sexuales.
- ❖ Dejar de fumar⁽²⁰⁾.

2.4.6 El examen de Papanicolaou y su técnica:

La toma de Papanicolaou, “también conocida como citología vaginal” se hace para la detección de cambios en las células del cuello del útero. “El cuello del uterino es la parte inferior del útero (matriz) que se conecta a la vagina (canal del parto.)” La prueba de Papanicolaou puede detectar si tiene una infección, células anormales o cáncer cérvico-uterino.

Técnica

Para la toma de la muestra se debe seguir diversos métodos tales como:

- ✓ El médico u obstetra hará la “Rotulación de la lámina de vidrio (Portaobjetos), previo a la toma de la muestra, la laminilla debe ser rotulada colocando una cinta adhesiva con el nombre completo de la paciente, en la superficie inferior”.
- ✓ Se inserta delicadamente un espéculo lubricado dicho instrumento permite mantener abierta la vagina para la visualización y extracción de la muestra.
- ✓ Visualización de la zona del cuello uterino.
- ✓ Se toma una muestra de su cérvix
- ✓ Recolección de la muestra, utilizando un pequeño cepillo o hisopo del exocérvix, zona de transformación y endocérvix.
- ✓ Se realiza el extendido de la muestra obtenida del cuello uterino en la laminilla, no se debe frotar, luego fijar con “alcohol de 70 grados por 30 minutos y si es de 95 grados de 10 a 15”.

- ✓ Se envían las muestras a los laboratorios de citología, las láminas que contienen la muestra una vez fijadas deben ser guardadas en cajas especiales, con sus respectivas boletas para ser enviadas.
- ✓ En el laboratorio, un médico patólogo, analiza las láminas del examen de Papanicolaou bajo un instrumento (microscopio), luego de esto determina si en la muestra hay infección, atipia o cáncer ⁽²¹⁾.

2.4.7 Frecuencia de la Prueba de Papanicolaou:

Las pruebas de Papanicolaou deberían comenzar a “partir de los 18 años de edad o cuando inician las relaciones sexuales, debería realizarse una prueba de Papanicolaou una vez al año, cuando el Papanicolaou tiene resultados sospechosos, debe realizarse la extracción de una muestra de tejido del cuello uterino durante la colposcopia para la confirmación de los resultados” ⁽²²⁾.

En algunos casos es recomendarle que se tome una prueba de Papanicolaou con mayor frecuencia que la actual en las situaciones siguientes:

- Obtienen antecedentes de resultados de pruebas de Papanicolaou anormales.
- Es VIH positivo.
- Sistema inmunológico deprimido.
- A padecido o padece alguna enfermedad de transmisión sexual (ETS)
- Fumadoras
- Inicio relaciones sexuales a temprana edad.
- Múltiples compañeros sexuales.

- A partir de los 30 años de edad, las mujeres que se haya tomado tres pruebas de Papanicolaou continuamente y con resultados normales pueden realizarse la prueba cada dos o tres años.
- Las mujeres entre 65 y 70 años que han obtenido resultados normales en al menos tres pruebas de Papanicolaou y que durante los últimos 10 años no hayan recibido resultados anormales, pueden optar por suspender las pruebas de Papanicolaou tras consultar con su médico ⁽²²⁾

2.4.8. Requisitos para la toma de Papanicolaou:

- No estar menstruando, porque la sangre cubre las células en estudio obstaculizando su análisis y visualización microscópica.
- Dos o tres días antes de la toma no haber tenido relaciones sexuales ‘los espermatozoides no permiten la observación.
- No haber usado ducha vaginal previo, dicho lavado vaginal ‘barre con las bacterias y las células de respuesta inflamatoria (leucocitos) que sirven para identificar si presentara un proceso infeccioso y el grado de inflamación’.
- No aplicarse ningún medicamento como cremas, óvulos etc.
- Mujeres que han iniciado su vida sexual activa o que haya tenido relaciones sexuales.
- Tener más de tres años sin realizarte la toma de Papanicolaou, ‘pues se considera que tres años es el tiempo que tarda en evolucionar una lesión precancerosa’ ⁽²³⁾.

2.4.9 Categorías en los resultados del Papanicolaou:

Resultados normales:

Si no se observan células anormales, el resultado de la prueba es normal, si sólo se ven cambios benignos, generalmente secundarios a inflamación o irritación, el resultado de la prueba es normal.

Resultados anormales:

- Células atípicas de importancia indeterminada (ASCUS, AGUS).
- Lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado (L-SIL) o neoplasia intraepiteliales cervical (CIN) de grado 1, son cambios celulares leves y sutiles, y la mayoría desaparecen sin tratamiento.
- Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (H-SIL) o CIN 2 o 3 ⁽²⁴⁾.

Sistema de Bethesda	Histología
Células escamosas (o glandulares) atípicas de significado indeterminado (ASCUS o AGUS).	Alteraciones reactivas o sugestivas de lesión pre neoplásica.
Lesión intra epitelial de bajo grado (LSIL).	Cambios coilocíticos Neoplasia intra-epitelial cervical (CIN 1): displasia leve
Lesión intra epitelial de alto grado (HSIL).	CIN 2: displasia moderada CIN 3: displasia grave CIS.
Carcinoma invasivo.	Carcinoma escamoso invasivo o Adenocarcinoma.

Fuente: Escámez C.

. Hipótesis:

Hi: Si existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou, en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

III.- METODOLOGÍA

3.1. Diseño de la investigación.

El presente estudio fue no experimental de corte transversal, porque no se realizó manipulación activa de ninguna de las variables, los efectos en las variables independientes ya ocurrieron y este estudio se basó en la observación de fenómenos ya existentes para luego ser analizados ⁽²⁵⁾.

3.1. El tipo de investigación de la tesis.

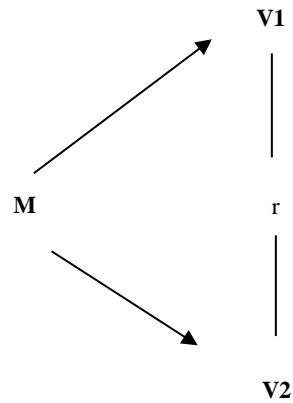
Estudio de tipo cuantitativo, porque que permitió el control de las variables en estudio con el propósito de medirlas y compararlas con investigaciones de estudios anteriores ⁽²⁵⁾.

3.2 Nivel de la investigación.

El estudio es de nivel correlacional, y cuya finalidad fue conocer el nivel de relación de las variables en estudio, de la misma manera identificar la correlación entre ellas; y de

corte transversal porque fue como haber sido testigo de un hecho que ya sucedió, las variables estudiadas fueron medidas en un único momento.

Esquema:



Donde:

M: muestra

V₁: Conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou.

r: Relación que tienen las variables en estudio.

V₂: Actitudes de las mujeres.

3.4 Población y Muestra

La población total lo constituyeron 200 mujeres en edad fértil, con residencia en el pueblo joven Señor de los Milagros.

Muestra

Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniéndose 132 mujeres en edad fértil, así mismo se utilizó el muestreo

probabilístico aleatorio simple para la selección de las unidades de análisis, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, se detalla el cálculo de la muestra con siguiente formula estadística.

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

Dónde:

n: Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

p: Proporción de mujeres que conocen, con actitudes favorables y comportamiento sexual sin riesgo (0.5)

q: Proporción de mujeres que desconocen, con actitudes desfavorables y comportamiento sexual de riesgo (0.5)

e: Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05)

Criterios de Inclusión

- Mujeres residentes en el pueblo joven Señor de los Milagros.
- Que se encuentren entre 15 a 49 años de edad al momento del estudio.
- Mujeres sexualmente activas.

Criterios de exclusión

- Mujeres embarazadas
- Mujeres que se niegan a participar en el estudio
- Mujeres con capacidades diferentes.
- Mujeres con morbilidad mental.

3.5 Definición y Operacionalización de variables e indicadores:

- **Definición de la variable Conocimiento:** El conocimiento en un proceso de adaptación, validado para solucionar interrogantes o hechos nuevos que conllevan a conocer los principios y leyes que sustentan a la persona y su mundo, implica datos concretos para decidir conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente una situación partiendo de principios teóricos y/o científicos. ⁽¹⁰⁾
- **Definición de la variable Actitud:** La actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias, que determinan la vida anímica de cada persona. Las actitudes están registradas por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene en particular el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada. ⁽¹¹⁾

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PRUEBA DEL PAP

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB VARIABLES	INDICADORES	RANGOS	ÍTEMS
Conocimientos del Papanicolaou	Conocimientos de los parámetros más significativos y determinantes para que una mujer se efectuó la toma del Papanicolaou ⁽²⁵⁾ .	El conocimientos que tienen las mujeres en edad fértil acerca del examen de Papanicolaou, destacando la importancia, los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y los requisitos del examen.	Importancia de la prueba de Papanicolaou.	Objetivos de la prueba de Papanicolaou. Frecuencia de la prueba de Papanicolaou. Usaria de la prueba de Papanicolaou.	00 – 06 puntos: Conocimientos nulos.	09, 10, 11
			Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino.	Inicio de las relaciones sexuales. Cambio frecuente de parejas sexuales. Consumo de tabaco. Embarazos múltiples. Pobreza.	07 - 12 puntos: Conocimientos aceptables	16, 17, 18, 19, 20
			Requisitos para el examen de Papanicolaou	No relaciones sexuales por 48 horas. No colocación de óvulos. No estar menstruando.	13 - 16 puntos: Manejo apropiado del tema	12, 13, 14, 15

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUDES SOBRE LA PRUEBA DEL PAP

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	SUB VARIABLES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN DE LIKERT	RANGOS	ÍTEMS
Actitudes	Las actitudes son constructos de lo que va a demostrar y el cómo del comportamiento humano y condicionan firmemente las diferentes respuestas y que pueden ser a favor o en contra con relación a la toma del Papanicolaou ⁽²⁶⁾ .	Las actitudes que demuestran las mujeres ante el examen de Papanicolaou, teniendo en cuenta la actitud preventiva y la cultura actitudinal.	Actitud preventiva	Recepción de información. Dolor a la prueba. Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia de la prueba.	Totalmente acuerdo: 5 De acuerdo: 4 Indiferente: 3 En desacuerdo: 2 Totalmente desacuerdo: 1	Para sub variables: Negativas: 4 a 11 Poco positivas: 12 a 18 Positivas: 19 a 20	21, 22, 23,
			Cultura Actitudinal	Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Opinión de la pareja.		Para la variable: Negativas: 8 a 18 Poco positivas: 19 a 29 Positivas: 30 a 40	24, 25, 26, 27, 28

3.6 Técnica e Instrumentos

Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra y alterar las variables en estudio se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.

Recolección de datos

Teniendo en cuenta al número de la muestra y con la finalidad de poder recoger la información validada y confiable en un tiempo apresurado se utilizó el cuestionario como instrumento para así poder recolectar los datos necesarios. El instrumento es tomado de la tesis de **Guimac, Y.** ⁽³⁾ que consta de 28 preguntas distribuido en 4 partes de la siguiente manera:

El primero hace referencia a las características personales de la usuaria y consta de 4 preguntas, la segunda hace referencia a las características gineco-obstetricas que consta de 3 preguntas, la tercera hace referencia hacia los conocimientos y consta de 13 preguntas y por última hace referencia a las actitudes que consta de 8 preguntas.

La encuesta se realizó en su propia casa, sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada, con un tiempo aproximado de 20 minutos por cada una.

Procedimientos.

Para el trabajo de campo se desarrolló según el cronograma establecido, la visita se inició casa por casa se informó en forma general el motivo de la aplicación de la encuesta también sobre la finalidad dela investigación y se brindó información acerca de los objetivos, así mismo se explicó las normas para que puedan ser respondidas de forma anónima. Se hizo firmar el consentimiento informado, luego se entregó a cada mujer en edad fértil del pueblo

joven Señor de los Milagros el cuestionario sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada, con un tiempo aproximado de 20 minutos por cada una. En todo momento se tuvo en cuenta los Principios Éticos.

3.7. Plan de análisis.

Para el plan de análisis de esta investigación se empleó la estadística descriptiva e inferencial, representado estos resultados a través de figuras estadísticas para que así pueda comprender mejor y visualizar la investigación'. Se procedió a ordenar y organizar la información recogida hacia una 'base de datos, posteriormente se analizó empleando el software SPSS versión 22, que nos permitió establecer el porcentaje e incidencias de las respuestas obtenidas, para poder contrastar con la hipótesis se empleó la prueba de R_{ho} Spearman ya que las variables son cuantitativas y medido en escala ordinal .

3.8. Matriz de Consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p><u>Pregunta de investigación:</u></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros de durante el periodo de junio – agosto 2019?</p>	<p><u>General:</u></p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.</p> <p><u>Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019. • Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019. • Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019. 	<p>Hi: Si existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou, en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimientos 2. Actitudes

METODOLOGIA

Tipo, Nivel Y Diseño	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	Plan de análisis
<p>Tipo</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Nivel</p> <p>Correlacional</p> <p>Diseño</p> <p>No experimental, de corte transversal</p>	<p>Población</p> <p>La población total lo constituyeron 200 mujeres en edad fértil, con residencia en el pueblo joven Señor de los Milagros.</p> <p>Muestra</p> <p>Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó formula estadística de proporción poblacional, obteniéndose 132 mujeres en edad fértil, así mismo se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple para la selección de las unidades de análisis, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p>Técnicas</p> <p>Recolección de datos</p> <p>Instrumentos</p> <p>Encuesta</p>	<p>Para el plan de análisis de esta investigación se empleó la estadística descriptiva e inferencial, representado estos resultados a través de figuras estadísticas para que así pueda comprender mejor y visualizar la investigación.</p> <p>Se procedió a ordenar y organizar la información recogida hacia una base de datos, posteriormente se analizó empleando el software SPSS versión 22, que nos permitió establecer el porcentaje e incidencias de las respuestas obtenidas, para poder contrastar con la hipótesis se empleó la prueba de Rho Spearman ya que las variables son cuantitativas y medido en escala ordinal.</p>

3.9 Principios Éticos.

En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos para la investigación médica en seres humanos.

- Se informó los objetivos y propósitos de la investigación científica de manera clara y precisa absolviendo todas las preguntas y dudas acerca de la misma.
- Se garantizó la confiabilidad de la información.
- Se respetó los derechos humanos, derechos individuales a la integración física mental y sobre su personalidad y derecho a la intimidad.
- La participación fue voluntaria e informada y no coaccionada
- Se tomó en cuenta las normas de Helsinki

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, con residencia en el pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.

Edad en años	Nº	%
15 – 19	9	6,8
20 – 35	71	53,8
36 – 49	52	39,4
Total	132	100,0
Estado Civil	Nº	%
Soltera	24	18,2
Casada	47	35,6
Conviviente	55	41,7
Viuda	2	1,5
Divorciada	4	3,0
Total	132	100,0
Grado de instrucción	Nº	%
Sin instrucción	2	1,5
Primaria	17	12,9
Secundaria	74	56,1
Superior	39	29,5
Total	132	100,0
Ocupación	Nº	%
Ama de casa	88	66,7
Trabaja dependiente	29	22,0
Trabaja independiente	15	11,4
Total	132	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se observa que el 6,8% de las mujeres en edad fértil con residencia en el pueblo joven Señor de los Milagros tiene de 15 a 19 años, el mayor porcentaje, 53,8% de mujeres tienen de 20 a 35 años y el 38,4% de las mujeres su edad oscila de 36 a 49 años. En cuanto al estado civil, el mayor porcentaje, 41,7% son convivientes, el 35,6% están casadas, el 18,2% son solteras, el 3,0% son divorciadas y sólo el 1,5% son viudas. Por otro lado, el 56,1% que es el mayor porcentaje de mujeres sólo tienen grado de educación secundaria, el 29,5% superior, el 12,9% primaria y el 1,5% de las mujeres están sin instrucción escolar. El

66,7% de las mujeres tienen la ocupación de amas de casa, el 22,0% trabaja de forma dependiente y el 11,4% trabaja de manera independiente.

Tabla 2. Características Gineco obstétricas de las mujeres en edad fértil, con residencia en el pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.

Edad de inicio de relaciones sexuales (IRS)	N°	%
Menos de 15 años	2	1,5
De 15 a 20 años	124	93,9
Más de 20 años	6	4,5
Total	132	100,0
Número de hijos	N°	%
1	5	3,8
2	29	22,0
3	53	40,2
4	33	25,0
5	12	9,1
Total	132	100,0
Número de parejas	N°	%
1	37	28,0
2	77	58,3
3	18	13,6
Total	132	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la Tabla 2, observamos que el 58,3% de las mujeres en edad fértil de con residencia en el pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019, tuvo 2 parejas, el 28,0% solo una pareja y el 13,6% tres parejas. El 40,2% tiene 3 hijos, seguido por el 25,0% que tienen 4 hijos, en tercer lugar, está el 22,0% que tienen 2 hijos, el 9,1% tienen 5 hijos y el 3,8% solamente tiene un hijo. El mayor porcentaje, 93,9% de mujeres inicio sus relaciones sexuales de 15 a 20 años.

Tabla 3. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou del Pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.

Conocimientos sobre el Papanicolaou		Nº	%
Conocimientos nulos	(0 - 6)	35	26,5
Conocimientos aceptables	(7 – 12)	80	60,6
Manejo apropiado del tema	(13 -16)	17	12,9
Total		132	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 3, observamos que el mayor porcentaje, 60,6% de las mujeres en edad fértil del Pueblo joven Señor de los Milagros de Chimbote tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou, el 26,5% tienen un conocimiento nulo y sólo el 12,9% tiene un manejo apropiado del tema.

Tabla 4. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de Actitudes sobre la prueba de Papanicolaou del Pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.

Actitudes sobre la prueba de Papanicolaou	N°	%
Negativas	39	29,5
Poco positivas	65	49,2
Positivas	28	21,2
	132	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4 observamos que el 49,2% de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Señor de los Milagros tienen actitudes poco positivas sobre la prueba de Papanicolaou, el 29,5% tienen actitudes negativas y el 21,1% muestra actitudes positivas.

Tabla 5. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de Conocimientos y las Actitudes sobre la prueba de Papanicolaou del Pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.

Actitudes sobre la prueba de Papanicolaou	Conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou			Total
	Nulos	Aceptables	Manejo apropiado del tema	
Negativas	8	26	5	39
Poco positivas	21	34	10	65
Positivas	6	20	2	28
Total	35	80	17	132

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 5: Se observa que 26 mujeres tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou y sin embargo tienen actitudes negativas a realizarse la prueba, 5 mujeres manejan el tema apropiadamente, pero tienen actitudes negativas hacia la prueba de Papanicolaou. El mayor número de mujeres (34) tienen actitudes poco positivas y a la vez tienen conocimientos poco aceptables sobre la prueba de Papanicolaou. Sólo 20 mujeres tienen actitudes positivas hacia la prueba de Papanicolaou a pesar que tienen conocimientos poco aceptables. Sólo 2 mujeres manejan apropiadamente el tema y tienen actitudes positivas a la prueba de Papanicolaou.

4.1. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Coefficiente de correlación de Rho Spearman

HIPÓTESIS GENERAL

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

Tabla 6. Correlación de Rho Spearman de conocimientos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

			Correlaciones	
			CONOCIMIENTOS	ACTITUDES
Rho de Spearman	CONOCIMIENTOS	Coefficiente de correlación	1,000	-,033
		Sig. (bilateral)	.	,704
		N	132	132
	ACTITUDES	Coefficiente de correlación	-,033	1,000
		Sig. (bilateral)	,704	.
		N	132	132

$P = 0,704 > 0,05$ Prueba no significativa

Fuente: Instrumento de recolección de datos

El resultado de significancia $P = 0,704 > 0,05$ no rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019 no están significativamente correlacionados.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

Tabla 7. Correlación de Rho Spearman de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

			IMPORTANCIA	ACTITUDES
Rho de Spearman	IMPORTANCIA	Coeficiente de correlación	1,000	,132
		Sig. (bilateral)	.	,131
		N	132	132
	ACTITUDES	Coeficiente de correlación	,132	1,000
		Sig. (bilateral)	,131	.
		N	132	132

$P = 0,131 > 0,05$ Prueba no significativa

Fuente: Instrumento de recolección de datos

El resultado en el valor de significancia, $P = 0,131 > 0,05$ confirma que no se Rechaza la hipótesis nula por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019 no están significativamente correlacionados.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

Tabla 8. Correlación de Rho Spearman de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

			ACTITUDES	FACTORES
Rho de Spearman	ACTITUDES	Coeficiente de correlación	1,000	-,086
		Sig. (bilateral)	.	,327
		N	132	132
	FACTORES	Coeficiente de correlación	-,086	1,000
		Sig. (bilateral)	,327	.
		N	132	132

$P = 0,327 > 0,05$ Prueba no significativa

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En el resultado del valor de significancia $P = 0,327 > 0,05$ no rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

Tabla 9. Correlación de Rho Spearman de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

Correlaciones

			ACTITUDES	REQUISITOS
Rho de Spearman	ACTITUDES	Coeficiente de correlación	1,000	-,084
		Sig. (bilateral)	.	,338
		N	132	132
	REQUISITOS	Coeficiente de correlación	-,084	1,000
		Sig. (bilateral)	,338	.
		N	132	132

$P = 0,338 > 0,05$ Prueba no significativa

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Por los resultados del valor de significancia $P = 0,338 > 0,05$ no se rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019.

4.2. Análisis de Resultados

Para Eiser. H. La actitud es una predisposición aprendida para responder de un modo consistente a un objeto social, constituidas por elementos cognitivos afectivos en las que engloba (conocimiento, sentimiento y pensamiento), que de manera integrada o interdependiente contribuyen a que la gente reaccione de una manera específica. De ahí que se buscó identificar en primer término conocimientos de las mujeres en edad fértil del colectivo en estudio donde el 60,6% tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou. Resultados similares obtuvo, Roque K. ⁽⁶⁾ (2014) quien encontró que el 58.8% alcanzó un nivel medio al evaluar el conocimiento sobre cáncer de cuello uterino de su población total.

Del mismo modo Ramírez E. ⁽⁸⁾ (2014) en sus resultados encontrados en su estudio demostró que el 87,05% de las mujeres docentes tienen conocimientos adecuados acerca de la prueba de Papanicolaou. Por otro lado, en los resultados encontrados por Delgado J. ⁽⁴⁾ (2015) El nivel de conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou fue en su mayor porcentaje alto, esto se debe a que las encuestadas conocen lo que es el examen, la utilidad y la frecuencia con que deben realizarse la prueba. A pesar de los porcentajes aceptables, aún existe un 26,5% de las mujeres en edad fértil del Pueblo joven Señor de los Milagros de Chimbote, que tiene un conocimiento nulo, esto podría deberse principalmente a que la mayoría de las mujeres tienen grado de instrucción solo secundaria y algunas sin instrucción, además la mayoría son amas de casa y no han recibido información adecuada sobre la prueba del Papanicolaou para detectar el cáncer de cuello uterino como prevención de la salud.

En la presente investigación también se demuestra que el 49,2% de las mujeres en edad fértil del Pueblo joven Señor de los Milagros tienen actitudes poco positivas sobre la prueba de Papanicolaou. Por otro lado, Andrade J, Landívar G. ⁽⁹⁾ (2017) en su estudio obtuvieron resultados alentadores que el 97,4% pacientes tuvieron actitudes favorables. Serva B. Soto M. ⁽⁵⁾ (2016) en su estudio encontraron datos preocupantes que “el 93,10% de mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C.S de Chupaca 2016 mostraron una actitud indiferente frente al tamizaje de Papanicolaou.” También llama la atención en el presente estudio que el 29,5% de las mujeres en edad fértil del Pueblo joven Señor de los Milagros tiene una actitud negativa frente a la prueba del Papanicolaou y solo el 21,1% muestra actitudes positivas. Estos resultados diversos pueden deberse al ámbito donde se desarrollan los trabajos de investigación y a la falta de cultura de promoción y prevención de la salud.

La presente investigación determina con el resultado de significancia $P = 0,704 > 0,05$ que no se rechaza a la hipótesis nula por lo tanto se concluye indicando que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou no se relaciona significativamente las actitudes en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros de Chimbote 2019. Resultados similares fueron hallados por Serva B. Soto M. ⁽⁵⁾ (2016) quienes en su investigación determinaron que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al Tamizaje de Papanicolaou, en las mujeres que acuden al C.S de Chupaca al servicio de Planificación Familiar 2016.

Con los hallazgos obtenidos en la investigación, el resultado en el valor de significancia, $P = 0,131 > 0,05$, se determinó que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote 2019. Resultados opuestos obtuvo Guimac Y. ⁽³⁾ (2018) indico que el nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

También se evidencia con el resultado de significancia $P = 0,327 > 0,05$ que no se rechaza a la hipótesis nula por tanto el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros de Chimbote 2019, no están significativamente correlacionados. Resultados diferentes obtuvo Mateo P. ⁽⁷⁾ (2017) evidenciando que el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui ⁽⁷⁾. Así mismo Ramírez E. ⁽⁸⁾ (2014) en relación a los factores de riesgo para la aparición del cáncer de cuello uterino, en sus resultados indica que el 93% de los casos de su investigación conocen los factores de riesgo.

Así mismo se afirma por los resultados obtenidos en el valor de significancia $P = 0,338 > 0,05$ que el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros de

Chimbote 2019 no están significativamente correlacionados. Hallazgos similares encontraron en su estudio Andrade J, Landívar G. ⁽⁹⁾ (2017) quienes indicaron que el 59% de sus casos estudiados desconocían los requisitos para la toma de la prueba del Papanicolaou. También Delgado J. ⁽⁴⁾ (2015) en su estudio indico que más del 50% de la población no identifica los requisitos para el examen de Papanicolaou. Por otro lado, Mateo P. ⁽⁷⁾ (2017) en su estudio demostró que el nivel de conocimiento sobre los requisitos al examen del Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui ⁽⁷⁾.

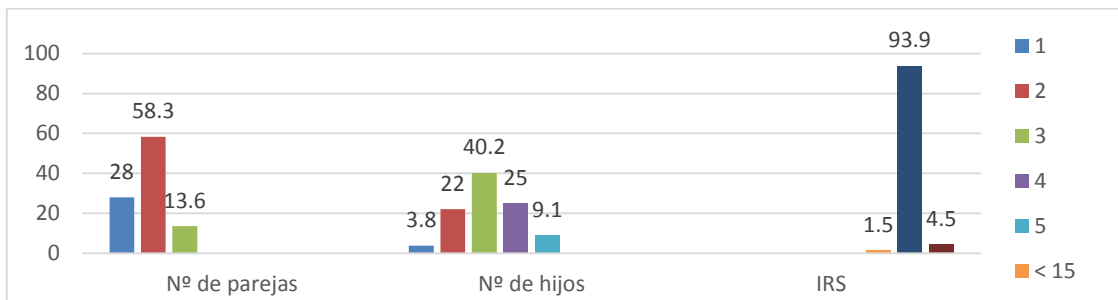
V. CONCLUSIONES

- El resultado del nivel de significancia bilateral $P = 0,704 > 0,05$ indica que no se rechaza a la hipótesis nula por tanto se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote 2019.
- El resultado $P = 0,131 > 0,05$ confirma que no se rechaza la hipótesis nula y se concluye que el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote 2019 no están significativamente correlacionados.
- En el resultado del valor de significancia $P = 0,327 > 0,05$ indica que el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote 2019.
- Por los resultados del valor de significancia $P = 0,338 > 0,05$ indica que no se rechaza a la hipótesis nula por tanto se concluye que el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote 2019.

RECOMENDACIONES

- A los trabajadores de salud, intensificar el trabajo de campo principalmente en los pueblos jóvenes a fin de concientizar a la población en la prevención y promoción en salud y reducir el índice de mortalidad a causa del cáncer de cuello uterino.
- A los trabajadores de salud realizar campañas de prácticas de Papanicolaou en los pueblos jóvenes a fin de prevenir el cáncer de cuello uterino y dar un tratamiento oportuno a esta terrible enfermedad, puesto que son familias de bajos recursos económicos y demuestran una baja cultura de prevención de la salud.
- Que los trabajadores de salud realicen charlas educativas sobre la importancia del examen de Papanicolaou en las instituciones educativas a estudiantes y padres de familia, a fin de formar una cultura de prevención de la salud, desde las instituciones educativas.

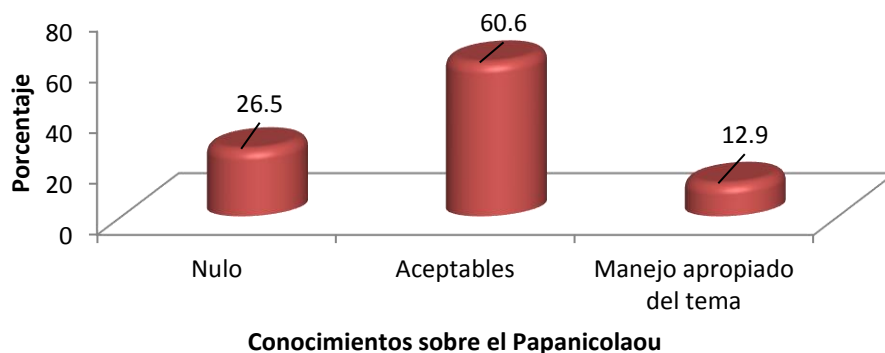
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



Fuente: Tabla N° 02

Figura 1. El gráfico de barras muestra las características gineco obstétricas de las mujeres en edad fértil, con residencia en el pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.

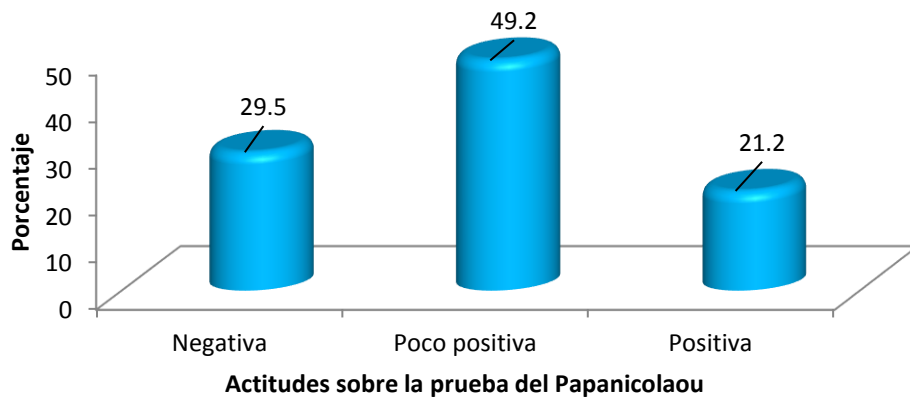
En la **figura 1**, observamos que el 58,3% de las mujeres en edad fértil de con residencia en el pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019, tuvo 2 parejas, el 28,0% solo una pareja y el 13,6% tres parejas. El 40,2% tiene 3 hijos, seguido por el 25,0% que tienen 4 hijos, en tercer lugar, está el 22,0% que tienen 2 hijos, el 9,1% tienen 5 hijos y el 3,8% solamente tiene un hijo. El mayor porcentaje, 93,9% de mujeres inicio sus relaciones sexuales de 15 a 20 años.



Fuente: Tabla N° 03

Figura 2. El gráfico de barras muestra la Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de Conocimientos sobre la prueba de Papanicolaou del Pueblo Joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.

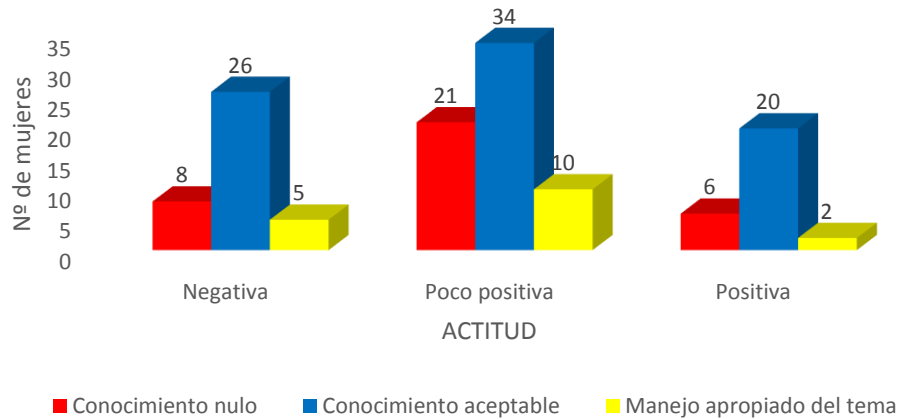
En la **figura 2**, observamos que el mayor porcentaje, 60,6% de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Señor de los Milagros de Chimbote tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou, el 26,5% tiene un conocimiento nulo y sólo el 12,9% tienen un manejo apropiado del tema.



Fuente: Tabla N° 04

Figura 3. El gráfico de barras muestra la Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitudes sobre la prueba de Papanicolaou del Pueblo Joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.

En la **figura 3** observamos que el 49,2% de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Señor de los Milagros tienen actitudes poco positivas sobre la prueba de Papanicolaou, el 29,5% tiene actitudes negativas y el 21,1% muestra actitudes positivas.



Fuente: Tabla N° 05

Figura 4. El gráfico de barras muestra la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de Conocimientos y las Actitudes sobre la prueba de Papanicolaou del Pueblo joven Señor de los Milagros – Chimbote, 2019.

En la **figura 4** se observa que 26 mujeres tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou y sin embargo tienen actitudes negativas a realizarse la prueba, 5 mujeres manejan el tema apropiadamente, pero tienen actitudes negativas hacia la prueba de Papanicolaou. El mayor número de mujeres (34) tienen actitudes poco positivas y a la vez tienen conocimientos poco aceptables sobre la prueba del Papanicolaou. Sólo 20 mujeres tienen actitudes positivas hacia la prueba del Papanicolaou a pesar que tiene conocimientos poco aceptables. Sólo 2 mujeres manejan apropiadamente el tema y tienen actitudes positivas a la prueba del Papanicolaou.

Referencias Bibliográficas.

1. Organización Mundial de la Salud: Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino. [Página en internet]; [citado el 9 junio 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es
2. Ministerio de Salud: Boletín epidemiológico del Perú “Vigilancia de lesiones precursoras, monitoreo y evaluación en la prevención y control del Cáncer Cervicouterino” [Página en internet]; [citado el 9 junio 2019]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/05.pdf>
3. Guimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 10 junio 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22481/Guimac_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Delgado J. “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del hospital Regional Docente las Mercedes; desarrollada en Chiclayo Perú 2015”. [Artículo de internet]; [citado el 10 junio 2019]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1193/3/Delgado_jm.pdf
5. Serva B. Soto M. “Nivel De Conocimiento y Actitudes del Tamizaje de Papanicolaou en Mujeres que acuden al C.S. De Chupaca Huancayo – Perú de enero - marzo del 2016”. [Artículo de Internet]; [citado el 11 junio 2019]. Disponible en: <https://docplayer.es/55431092-Nivel-de-conocimiento-y-actitudes-del-tamizaje-de-papanicolaou-en-mujeres-que-acuden-al-c-s-de-chupaca-de-enero-marzo-del-2016-tesis.html>

6. 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. [citado el 12 junio del 2019] Disponible: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3610/1/Roque_ak.pdf
7. Mateo P. “Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Perú 2017”. [Artículo de Internet]; [citado el 13 junio 2019]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10777/Mateo_SPD.pdf?sequence=1
8. 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 – Argentina 2014”. [Artículo de Internet]; [citado el 12 junio 2019]. Disponible en: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Andrade J, Landívar G. “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre Guayaquil - 2017”. [Artículo de Internet]; [citado el 12 junio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
10. Ramírez A. “La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual Lima, Perú- 2009”. [Artículo de Internet]; [citado el 13 junio 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>.
11. Real academia española. (Página en internet). Conocimiento. Real Academia Española ©.Actualizado el 10 septiembre 2017, [citado el 14 junio 2019]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=conocimiento>

12. Gobierno de Aragón. (Página en internet). Psicología Actitudes. España. Actualizado el 24 agosto 2018, [citado el 14 junio 2019]. Disponible en: http://aula.educa.aragon.es/datos/AGS/Psicologia/Unidad_10/pagina_12.html
13. Rosales E. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres del pueblo joven magdalena nueva-Chimbote 2018”. [Artículo de internet] [citado el 14 junio 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/5056/PAPANICOLAOU_MUJERES_ROSALES_CHINCHIHUARA_EMPERATRIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Duque, M. Revista psicológica general creencias, valores y actitudes. Julio. 2015. [Página en Internet]. [citado el 16 junio 2019]. Disponible en: https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista_psicologia_general_creec
15. Ministerio de Salud “Guía De Práctica Clínica Para La Prevención Y Manejo Del Cáncer De Cuello Uterino junio 2017” [página de internet] revisado el 16 junio 2019 disponible en: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uteropdf
16. CUIDATE PLUS “Cáncer de cuello de útero” Julio de 2015 [Revista de internet] [citado el 16 junio 2019.] disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/cancer/cancer-cuello-uteropdf>
17. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades “¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino? febrero de 2017”. [página de internet]. [revisado el 16 junio 2019]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/risk_factors.htm
18. Giménez S. Medicina 21 Especialidades Médicas- Obstetricia “Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino” mayo 2018 [página de internet]. [revisado el 18 junio 2019]. Disponible en: <https://www.medicina21.com/Especialidad/Obstetricia/V1376/Factores-de-riesgo-del-cancer-de-cuello-uterino.html>

19. Mayo Clinic. [página de internet]. “Cáncer de cuello uterino” agosto 2017 [revisado el 18 junio 2019]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>

20. American Cancer Society. [página de internet]. “Pruebas para diagnosticar el cáncer del cuello uterino” Noviembre 2016 [revisado el 18 junio 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se-diagnostica.html>

21. Carcer.Net [revista de internet] “Cáncer de cuello uterino: Detección y prevención” julio 2017. [revisado el 18 junio 2019]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/detecci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n>

22. Caqui M. “Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en el centro materno infantil Juan Pablo II, noviembre 2017” [Artículo de internet]. [revisado el 18 junio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1876/TITULO%20%20Caqui%20Crisostomo%2C%20%20Mademoiselle%20Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Campos, M. Matias, G. “Nivel de conocimiento, actitud y practica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en consultorio externo de Gineco – Obstetricia del Hospital San Juan del Calla, 2017.” [Artículo en Internet]. [citado el 20 junio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/578/TITULO%20%20CAMPOS%20PIZANGO%20MARIA%20ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Valencia R. “Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en las Mujeres de un Pueblo de Ecuador. [Tesis para optar el Título Profesional]. Ambato – Ecuador. 2014. [Citado el 20 junio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7479/1/Valencia%20Bautista%20Rosa%20Ximena.pdf>

25. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. 2004 [cited 2019 Jun 11];22(52):175–96. revisado el 19 junio
Disponible en:<https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/2274043.pdf>
26. Bustos C, Campos C, Verlasquez L, Hetz E. ACTITUDES. Univ Católica la Santísima Concepción [Internet]. 2009 [revisado el 19 junio 2019];2-3–4. Available from:
<https://es.scribd.com/doc/22419386/ACTITUDES>

ANEXOS

ANEXO 1

RELACION ENTRE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU⁽³⁾

A continuación, presentamos una serie de interrogantes, con la finalidad de recopilar información sobre el examen de Papanicolaou. Deberá marcar con un aspa dentro del paréntesis la respuesta correcta. Gracias por su colaboración.

I: CARACTERÍSTICAS PERSONALES

1. Edad:

2. Estado civil:

Soltera () casada () conviviente () viuda () separada ()

3. Grado de instrucción:

Sin instrucción () primaria () secundaria () Superior ()

4. Ocupación:

Ama de casa () Trabajadora dependiente () Trabajadora independiente ()

II. CARACTERÍSTICAS GINECO-OBSTETRICAS

5. Inicio de relaciones sexuales:

Menor de 15 años () entre 15-20 años () mayor a 20 años ()

6. Número de hijos

Uno () Dos () Tres () Cuatro o más () ninguno ()

7. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

Solo uno () entre 2-3 () más de tres ()

III. CONOCIMIENTOS DE LAS USUARIAS SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU:

8. ¿Ha escuchado hablar sobre el examen de Papanicolaou?

Si () No recuerda () No sabe () Nunca ()

9. La prueba de Papanicolaou es un:

Examen de sangre () Examen de orina () Examen del cuello del útero () Examen para detectar si hay embarazo () No sabe ()

10. ¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?

Para descartar cáncer de cuello uterino () Para detectar infecciones vaginales () Para detectar cáncer de estómago () No sabe ()

11. El examen de Papanicolaou se toma de:

Cuello de útero () Vagina () Ovarios () No sabe ()

12. ¿Con que frecuencia debes realizarte el examen de Papanicolaou?

Cada año () Cada dos años () Cada 3 años () No sabe ()

13. ¿Por qué es importante realizarse el examen de Papanicolaou?

Para detectar cáncer de cuello uterino () Para curar cáncer de cuello uterino () Para evitar flujos vaginales () No sabe ()

14. ¿Cuándo Ud. está con la regla debes realizarte el examen de Papanicolaou?

No se debe realizar el examen () Si es recomendable realizarse el examen () No sabe ()
No se acuerda ()

15. ¿Es importante recoger el resultado del examen de Papanicolaou al tiempo indicado?

Si es importante () No es importante () Tal vez es importante () No sabe ()

16. ¿Qué requisitos debes tener en cuenta para la toma del examen de Papanicolaou?

No estar con la regla, no tener relaciones sexuales y no colocarte óvulos por 48h antes ()

Estar en ayunas () Realizarte lavados vaginales () Tomar bastante agua ()

17. ¿En qué momento de la vida de la mujer es recomendable realizarse el examen de Papanicolaou?

Al inicio de las relaciones sexuales () Durante el embarazo () Cuando hay infecciones ()
) En la adolescencia ()

18. ¿cuál de las siguientes alternativas son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?

Signos clínicos de inflamación () Tener flujo vaginal () Inicio precoz de las RS y tener varias parejas sexuales () No sabe ()

19. Tener varias parejas sexuales

Es bueno para la salud () Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual () Te puedes enfermar de diabetes () No sabe ()

20. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?

Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad () Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou () Mujeres con antecedente de ITS () No sabe ()

IV. ACTITUDES DE LAS USUARIAS SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU:

21. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

22. ¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

23. ¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

24. ¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

25. ¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. Accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

26. ¿Considera Ud. que la opinión de su pareja Interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

27. ¿Es importante tener en cuenta los requisitos para el examen de Papanicolaou antes de realizarse la prueba?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

28. ¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente () En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

Anexo 2

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 MICONSENTIMIENTO** para participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la encuestada DNI:

Fecha: _____