



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD, SOBRE EL  
PAPANICOLAOU, EN MUJERES DEL CENTRO  
POBLADO CAMBIO PUENTE, CHIMBOTE-2020**

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

**AUTORA**

**ESPINOZA ALEJOS, SONIA LUZ**

**ORCID: 000-0003-2766-5291**

**ASESORA**

**SOLÍS VILLANUEVA AMELIA NELLY**

**ORCID: 0000-0003-4488-5085**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD, SOBRE EL  
PAPANICOLAOU, EN MUJERES DEL CENTRO  
POBLADO CAMBIO PUENTE, CHIMBOTE-2020**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Espinoza Alejos, Sonia Luz

ORCID: 000-0003-2766-5291

Universidad Catolica Los Angeles de chimbote, Bachiller de  
Obstetricia, Chimbote, Peru

### **ASESORA**

Mgtr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID ID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Catolica Los Angeles de chimbote, Facultad de Ciencias  
de la Salud, Escuela profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

### **JURADO:**

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID ID: 0000-0002-3341-802X

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID ID: 0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID ID: 0000-0002-4794-2586

## **JURADO EVALUADOR Y ASESORA**

Mgtr. Aguirre Espinoza Carmen Rosa

**Presidente**

Mgtr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel

**Miembro**

Mgtr. Loyola Rodriguez Melva Raquel

**Miembro**

Mgtr. Solís Villanueva Amelia Nelly

**Asesora**

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradecer a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en los momentos de debilidad y por ayudarme ser un instrumento de él.*

*Agradecer a la universidad ULADECH CATOLICA por abrirme las puertas de su ceno científico para poder estudiar mi carrera profesional.*

*A mis padres: Teófilo y Luisa por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado, por ser ejemplo y motor para seguir luchando.*

***Espinoza Alejos, Sonia Luz***

## DEDICATORIA

*A mis queridos padres Luisa Alejos y Teófilo Espinoza, pilares fundamentales en mi vida, les dedico todo mi esfuerzo, en reconocimiento a todo el sacrificio puesto para que yo pueda estudiar.*

*A mis hermanos Milagros, Duani, Wilmer quienes siempre estuvieron apoyándome en todo momento, sin ustedes este merito no se hubiese conseguido, ustedes son mi motivación e inspiración.*

*A mis sobrinos Alvaro, Ivanna por llenar de felicidad mi corazón, tenerlos como sobrinos ha sido el más grande regalo. Como olvidarme de Marcos mi mejor compañero de vida, gracias a él que es la felicidad encajada en una sola persona.*

***Espinoza Alejos, Sonia Luz***

## RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad por la que se forma células cancerosas en los tejidos del cérvix, ocupando el segundo lugar en el mundo, con más de medio millón de casos nuevos que ocurren al año; para muchos está asociado al bajo nivel socioeconómico, por ende en esta investigación se planteó como **Objetivo general:** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Centro Poblado de Cambio Puente en el periodo julio - agosto 2020. **Metodología:** fue de un estudio tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño simple de una casilla de corte transversal. Para el recojo de la información se escogió en forma dirigida una muestra de 288 Mujeres en Edad Fértil de una población de 1162 Mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de encuesta. **Resultados:** muestra que el 89.9% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou; el 95.5% de las mujeres encuestas presentan una actitud positiva frente al examen del Papanicolaou; en base a la correlación entre las variables conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p=0,611 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. **Conclusión:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al examen del Papanicolaou de las mujeres encuestadas del centro poblado de Cambio Puente.

Palabras claves: Actitudes, Conocimientos, Mujeres en edad fértil, Papanicolaou.

## ABSTRACT

Cervical cancer is a disease in which cancer cells form in the tissues of the Cervical cancer is a disease in which cancerous cells form in the tissues of the cervix, ranking second in the world, with more than half a million new cases occurring each year; For many it is associated with low socioeconomic status, therefore this research was proposed as a general objective: to determine the relationship between the level of knowledge and attitude about the Papanicolaou test in women of childbearing age from the town of Cambio Puente in the period July - August 2020. Methodology: it was a quantitative type study, correlational level, simple design of a cross-sectional box. To collect the information, a sample of 288 Women of Childbearing Age from a population of 1162 Women was chosen in a targeted manner, to whom a questionnaire of closed questions was applied, applying the survey technique. Results: shows that 89.9% of the women surveyed have a null and scarce level of knowledge about the Pap smear; 95.5% of the women surveyed show a positive attitude towards the Pap smear; Based on the correlation between the variables knowledge and attitudes towards the Papanicolaou examination, obtaining a  $p = 0.611 > 0.05$ , therefore, the null hypothesis is accepted, rejecting the alternative hypothesis of the study work. Conclusion: There is no significant relationship between the level of knowledge and attitudes towards the Pap smear of the women surveyed from the town of Cambio Puente.

Keywords: attitudes, knowledge, women of fertile age, Pap smear.



## CONTENIDO

1. Título de la tesis .....	ii
2. Equipo de trabajo .....	iii
3. Jurado evaluador y asesora .....	iv
4. Agradecimiento.....	v
5. Dedicatoria.....	vi
6. Resumen.....	vii
7. Abstract.....	viii
8. Contenido.....	ix
9. Índice de tablas .....	xii
I. INTRODUCCION.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
<b>2.1 Antecedentes</b> .....	9
2.1.1 Antecedentes Nacionales. ....	9
6.1.2. A nivel internacional.....	14
<b>2.2. Bases teóricas</b> .....	15
2.2.1. Bases teóricas del conocimiento. ....	15
2.2.2. Bases teóricas de la actitud. ....	16
<b>6.3 Marco conceptual</b> .....	17
6.3.1. Cáncer del cuello uterino. ....	17
6.3.2 Factores de riesgo asociados.....	18
2.3.3 Prevención. ....	20
6.3.4 Examen del Papanicolaou y su técnica .....	21
6.3.5 Diagnóstico del cáncer del cuello uterino.....	24
6.3.6 El sistema Bethesda .....	24

6.3.7 La usuaria en la prevención de cáncer de cuello uterino. ....	25
6.3.8. Modelo de nivel de salud de la OMS.....	25
III. HIPOTESIS .....	26
3.1 Hipótesis General.....	26
3.1.2 Hipótesis Específicas .....	26
IV. METODOLOGÍA.....	28
<b>4.1. Diseño de la investigación.....</b>	<b>28</b>
<b>4.2. El universo y muestra .....</b>	<b>29</b>
4.2.1. Población .....	29
4.2.2. Muestra .....	29
<b>4.3. Definición y operacionalización de la variable.....</b>	<b>31</b>
<b>4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....</b>	<b>33</b>
4.4.1. Técnica.....	33
4.4.2. Instrumentos.....	33
4.4.3. Procedimientos.....	34
<b>4.5. Plan de análisis .....</b>	<b>34</b>
<b>4.6. Matriz de consistencia .....</b>	<b>34</b>
<b>4.7. Principios éticos.....</b>	<b>37</b>
V. RESULTADOS.....	38
<b>5.1. Resultados.....</b>	<b>38</b>
<b>5.2 Análisis de resultados .....</b>	<b>55</b>
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS .....	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	70
ANEXOS .....	76
Anexo 1: Instrumento de recolección de datos .....	76
Anexo 2: Validación de Alfa de Cronbach.....	79

Anexo 3: Consentimiento informado.....	82
Anexo 4: Ámbito de intervención.....	83

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.	38
<b>Tabla 2</b>	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según actitud global hacia el examen de Papanicolaou, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.	39
<b>Tabla 3</b>	Correlación entre el conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou, en mujeres en edad fértil, Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.	40
<b>Tabla 4</b>	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud de las mujeres en edad fértil, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.	41
<b>Tabla 5</b>	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.	43
<b>Tabla 6</b>	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil según actitud por dimensiones, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020	44
<b>Tabla 7</b>	Correlación Rho de Spearman de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.	45

<b>Tabla 8</b>	Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello y actitud, en mujeres en edad fértil, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020	47
<b>Tabla 9</b>	Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión requisitos y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020	49
<b>Tabla 10</b>	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según características sociodemográficas del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.	51
<b>Tabla 11</b>	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según características sexuales y reproductivas del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020	53

## I. INTRODUCCION

Actualmente el entendimiento y posición de la toma de muestra de Papanicolaou en su mayoría de mujeres en edad fértil se ha transformado en el principal obstáculo para generar cáncer de cuello uterino. Perjudicando de esta manera la salud sexual y reproductiva, anualmente 800.000 de mujeres fallecen de cáncer de cuello uterino como se puede resaltar en una investigación basada en serie de tres artículos difundida en THE LANCET <sup>(1)</sup>, en donde nueve de cada diez decesos por cáncer cervical se dan en países con mayor pobreza, los responsables de estos estudios dictan métodos a nivel internacional para dar marcha al fin de los decesos prevenibles del cáncer cuello uterino.

Un estudio realizado en Colombia, en un marco de la vigilancia epidemiológica entre el año 2016 hasta 2018; se reportó que el 50% de los casos se promedia entre los 33 y 55 años correspondientemente. Por otro lado, en el año 2017 se registraron 15,159 víctimas de las cuales 2,128 representan nuevos casos, 1,385 corresponden a cáncer de tipo invasivo y 1,002 tuvieron un final letal <sup>(2)</sup>. Así mismo, existen múltiples causas asociados a factores de riesgo para un cáncer de cérvix, entre los cuales están: inicio de la vida sexual a muy temprana edad, número de parejas sexuales, embarazos múltiples, enfermedades de transmisión sexual, bajo nivel socioeconómico, consumo habitual de tabaco y uso de anticonceptivos orales <sup>(3)</sup>. Para poder controlar el cáncer existe diversas estrategias como atención primaria lo cual incluye la promoción y la prevención de la salud, con el único fin de diagnosticar oportunamente dicha patología.

En el Perú las políticas sanitarias abordan el problema del cáncer desde la prevención y detección precoz de casos de cáncer de cuello uterino en personas con factores de riesgo; podemos decir mayor parte de las neoplasias a nivel nacional están asociadas a hábitos de vida poco saludables como el consumo excesivo de tabaco y alcohol, mujeres con inicio precoz de relaciones sexuales y con múltiples parejas sexuales. Asimismo, están asociadas a agentes infecciosos como el virus del papiloma humano (VPH), en este sentido la identificación del VPH como una causa de cáncer de cuello uterino por parte de las personas es importante, pues permite tener una aproximación a su percepción de riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Por este motivo es importante educar a la población a través de charlas y capacitaciones para la prevención de esta enfermedad <sup>(4)</sup>.

En el año 2018 la cifra fue de 570 000 casos nuevos, que dieron una representación del 7.5% de muertes femeninas por cáncer. De las aproximaciones 311 000 decesos por CCU que se anotan anualmente, más del 85% se dan en regiones poco desarrolladas. En los países desarrollados hay en marcha estrategias donde se incitan a las niñas a ser vacunadas contra el VPH y la detección precoz en mujeres con periodos de tiempo <sup>(5)</sup>.

En el continente americano hay más de 80 000 casos nuevos, de los cuales 12, 500 casos se dan en Norteamérica, 47,900 en Sudamérica y 15,600 en Centroamérica; Así mismo la promoción y prevención en el control del cáncer de cuello uterino

enmarca una temática social. Por otro lado, la prevención primaria del cáncer tiene mucho que ver con el presupuesto a invertir donde la promoción de la salud pueda disminuir la exposición de la población a factores de riesgo que pueden conllevar a contraer el cáncer, con la misión de minimizar la latencia de la patología. Así mismo las vacunas contra el HPV antes del comienzo de la vida sexual se convierte en una prevención secundaria lo cual tiene mucho que ver con un sinnúmero de actos que incentiven el diagnóstico precoz de la enfermedad y su tratamiento de manera oportuna, aumentar la posibilidad de cura, mejorar la calidad de vida y la sobrevivencia y minimizar la letalidad por cáncer <sup>(6)</sup>.

Sin embargo, el manejo del cáncer tiene que ver esencialmente con acciones en las áreas de la promoción de la salud, protección específica y del diagnóstico precoz de la enfermedad. En Argentina, la organización y provisión de servicios de tamizaje, seguimiento y tratamiento está bajo la responsabilidad de los gobiernos provinciales <sup>(5)</sup>. Por otro lado, el Instituto de Liga Peruana de Lucha Contra el cáncer de cuello uterino, halló que este tipo de cáncer representó la primera causa de muerte en nuestro País, provocando que se convierta en una de las causas de mortalidad por cáncer. Esta patología se inicia a causa de la infección por el virus del papiloma humana, siendo uno de los causantes el virus 16 y el 18 los que son responsables de aproximadamente del 70% de los casos de cáncer de cuello uterino <sup>(7)</sup>.



En nuestro País, en la actualidad la Vigilancia Epidemiológica reporta que en el periodo de enero hasta diciembre del año 2016 se registró 9,805 casos de cáncer de cérvix, de los cuales 5,474 correspondieron a casos nuevos (55,8%), procedentes de 47 establecimientos notificados a nivel nacional. En cuanto al diagnóstico, el 66,6% de los casos se refiere al sexo femenino, entre las edades de 45 y 69 años, entre los tipos de cáncer más comunes está el de cérvix (32,9%), seguido el cáncer mama (13,2%) como también el cáncer de piel (10,4%), lo cual fueron diagnosticados mediante la detección precoz y tamizaje. Aumentando progresivamente en las regiones desde el año 2011 al 2016 con un alto porcentaje: Junín (69,5%), Lima Metropolitana (69,2%), Ancash (57,7%), Madre de Dios (55,0%) y Loreto (50,9%), descubriendo con mayor frecuencia cuando las pacientes acuden a un establecimiento de salud (65,7% de los casos) presentando síntomas ocasionados por el cáncer. Esto indicaría que el diagnóstico y tratamiento se realiza tardíamente<sup>(8)</sup>.

En Chimbote, se realizó un estudio (2019) en el Pueblo Joven Señor de los Milagros<sup>(9)</sup>. Donde 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 forma directa las medidas para evitar la aparición del cáncer de cuello uterino, son mediante la prevención y control de los agentes causales y factores de riesgo. Así mismo se llegaría a detectar a tiempo posible complicaciones y brindar un tratamiento oportuno.

Por todo lo expresado se planteó la siguiente interrogante de investigación:  
*¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de la edad fértil del centro poblado de Cambio Puente en el periodo julio - agosto 2020?*, Para resolver el enunciado, se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente en el periodo julio - agosto 2020.

Presenta como objetivos específicos, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou, por otro lado determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, así mismo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y por ultimo determinar las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres de edad fértil del Centro Poblado Cambio Puente, en el periodo julio-agosto 2020.

El presente estudio se justifica por abordar en forma directa el enfoque de la promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, en la problemática de gran interés para la sociedad, como es el conocimiento y actitud que presentan las mujeres en edad fértil frente a la prueba del Papanicolaou, puesto que hoy en día existe mucho

desconocimiento en cuanto al cáncer de cuello uterino ,lo cual es importante buscar alternativas para que las mujeres incorporen en su vida cotidiana el autocuidado de su salud, logrando en ellas el interés por la prueba de Papanicolaou como una de las medidas de prevención<sup>(7)</sup>.

Por consiguiente, es necesario analizar el por qué; algunas mujeres a pesar de conocer sobre la prueba, aun muestran negatividad al realizarse, ya que esta prueba, hoy en día es accesible en los diferentes establecimientos de salud. Esta investigación quedara como un estudio que ayudara en el futuro a jóvenes, adultos y Obstetras, en tener datos sobre dicha problemática ya que las mujeres se vuelven vulnerables ante esta enfermedad, el propósito de este estudio es radicar esta problemática y cambiar el conocimiento y actitudes que poseen las mujeres del Centro Poblado Cambio Puente.

Esta investigación se convertirá en un aporte importante ya que ayudara a tener una idea más clara en cuanto la problemática, dado que aún no existen estudios correlacionales en el Centro Poblado de Cambio Puente, dejando evidencias en dicha investigación los cual servirá para futuras investigaciones; Así mismo ayudara al personal de salud del mencionado Centro Poblado para mejorar y buscar estrategias para que esta problemática cambie. Así mismo el paciente/usuario será participe de un proceso de enseñanza sobre la toma del Papanicolaou, se promoverá el bienestar integral de una mejor calidad de vida, El cual será uno de los mayores objetivos para el sector sanitario de los países desarrollados y como los no desarrollados.

En las actualizaciones de prevención y detección de cáncer de cérvix se habla sobre, la educación en salud ya que existe maneras para poder disminuir la incidencia del cáncer de cuello uterino, es muy importante de la prevención con una información adecuada a todas las mujeres en edad fértil, el uso de preservativo para evitar el contagio en un 60 o 70% debido a contactos en zonas genitales no cubiertas la vacuna sobre VPH que se desarrolla utilizando tecnología recombinante de ADN. incentivar la realización de la toma del Papanicolaou, esta vacuna es recomendada en la niñez ya que es solo como prevención <sup>(9)</sup>.

Para dicha investigación se utilizó como Metodología de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, diseño no experimental de corte transversal, la población está constituida por una total de 1,162 mujeres en edad fértil, para realizar el cálculo muestral de proporción poblacional, obteniendo 288 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia en el Centro Poblado Cambio Puente, se aplicara un cuestionario de 31 preguntas cerradas como técnica de recolección de datos, con escala de Likert para medir las actitudes que presentan.

En los resultados se identificaron hallazgos importantes, donde se evidencia que el 89.9% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou; el 95.5% de las mujeres encuestas presentan una actitud positiva frente al examen del Papanicolaou; en base a la correlación entre las variables conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p= 0,611 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula,

rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. Por lo que se concluye que, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes frente al examen del Papanicolaou de las mujeres encuestadas del centro poblado de Cambio Puente.

El presente estudio está conformado por los siguientes capítulos: Capítulo I, recopila la descripción del contexto, objetivos, alcance y estructura del informe. Capítulo II, se plasma la revisión de la literatura, indicando los antecedentes nacionales e internacionales y las bases teóricas y conceptuales. El capítulo III, abarca la hipótesis. El capítulo IV abarca la metodología es decir se describe el tipo, nivel y diseño del estudio, la población y muestra de los participantes, la técnica e instrumento utilizados. El capítulo V, informa los resultados y análisis de resultados como respuesta a los objetivos específicos, finalmente en el capítulo VI, se determinó las conclusiones a las que se llegó con la investigación.

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

Los diversos estudios encontrados demuestran que el conocimiento tiene influencia en la actitud de las personas, y para algunos autores la práctica sobre la toma del Papanicolaou no necesariamente está relacionada con la actitud. Para centrar la situación real se ha seleccionado los antecedentes que demuestran el comportamiento de las variables a través de estudios previos, se contempla las bases teóricas a partir de las variables: conocimientos y actitudes, así mismo se ha creído conveniente el marco conceptual con las principales definiciones.

### 2.1 Antecedentes

#### 2.1.1 Antecedentes Nacionales.

**Rodríguez K,** <sup>(10)</sup>, Tacna 2018, realizó un estudio titulado conocimiento y actitud sobre el examen de papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Hipólito Unanue. Tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U de Tacna. Utilizando una metodología de tipo prospectivo, correlacional, transversal y no experimental. Tomando una muestra de 169 mujeres. Como resultado obtuvo; que el nivel de conocimiento de las mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del H.H.U es medio con un 62,7% y la actitud es favorable con un 68,0%. Concluyendo que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018.

**Garay J,** <sup>(11)</sup>. Coishco 2019, realizó un estudio titulado Conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019, tuvo como objetivo general: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en Asentamiento Humano San Valentín, Coishco, 2019. Tubo como metodología un estudio de tipo cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y corte transversal. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, obteniendo una muestra de 99 mujeres. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario validado con 13 preguntas cerradas y respuestas múltiples para conocimientos y el test de Likert para actitudes. Resultados: el 70.7% de mujeres encuestadas presentan conocimientos entre nulos y escasos sobre el examen de Papanicolaou.

En base a las dimensiones del nivel de conocimientos se evidencia que el 64.6% presentan conocimientos nulos con respecto a la dimensión importancia del examen de Papanicolaou; el conocimiento en la dimensión factores de riesgo en el 88.9% son nulos. Y el conocimiento en la dimensión requisitos para el examen de Papanicolaou el 52.5% tienen conocimientos nulos. Con respecto al nivel de actitud el 93.9% de mujeres encuestadas presentan una buena actitud frente al examen Papanicolaou; referente a las dimensiones de la actitud se evidencio que el 93.9% de la muestra en estudio, tiende a tener una buena actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino, mientras que un porcentaje menor (57.6%) evidencio una cultura actitudinal buena.

Con respecto a la correlación de las variables se evidenció que el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres del estudio, presentando correlación moderada de valor 0.492, rechazando la hipótesis nula; del mismo modo el nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, con una correlación moderada de valor 0.566, aceptando la hipótesis alterna.

Así mismo el nivel de conocimientos en la dimensión factores de riesgo para desarrollar CCU se relaciona significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres encuestadas, con una relación moderada de valor 0.519, rechazando la hipótesis nula; así también el nivel de conocimientos sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres en edad fértil, presentando una correlación baja pero aceptable de valor 0.397, aceptando la hipótesis alterna. El estudio concluye que, el nivel de conocimientos sobre el examen Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres encuestadas (0,492), rechazando la hipótesis nula.

**Evangelista G,** <sup>(12)</sup>, Chimbote 2019, realizó un estudio titulado Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo señor de los milagros - Chimbote, 2019, Tuvo como objetivo general: 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.

El estudio evidencio los siguientes resultados: 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; en base al nivel de actitudes se demostró que el 49,2% de las mujeres en edad fértil tienen actitudes poco positivas sobre la prueba de Papanicolaou. Con respecto a la correlación de las variables se evidencio un valor 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, no están significativamente correlacionados; del mismo modo 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, no están significativamente correlacionados

Así también 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 mismo modo se encontró un 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. La investigación concluye que, 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 en estudio.

**Guerrero I,** <sup>(13)</sup>, Chimbote 2019, realizó un estudio sobre conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven pueblo libre, tuvo como objetivo general describir el Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres del Pueblo Joven Pueblo Libre-Chimbote durante el periodo febrero – marzo ,Utilizando una metodología en estudio de tipo cuantitativo de nivel descriptivo de corte transversal ,diseño simple de una sola casilla, muestreo probabilístico de 150 mujeres, como resultado : El 61.3% de las mujeres en estudio desconocen sobre la toma de Papanicolaou; sin embargo, el 79.0% muestran una actitud favorable, pero el 75.0% no práctica la toma el Papanicolaou.

Obtuvo como resultados que las mujeres del Pueblo Joven “Pueblo Libre” en estudio muestran un desconocimiento sobre la toma del Papanicolaou; sin embargo, tienen predisposición para realizarse dicha prueba, pero en la práctica estas no la realizan. es por ello que el sector salud pone en marcha diferentes estrategias preventivas para su vida sexual y reproductiva. Sin embargo, diferentes estudios

muestran que aún existen debilidades tales como: el desconocimiento en el autocuidado de la salud, practicas negativa identificadas por la mujer tal vez por experiencias vividas, por sus creencias, o por temor de un diagnóstico de la enfermedad, partiendo de este enfoque se presenta esta investigación planteado.

### **6.1.2. A nivel internacional.**

**Girón M,** <sup>(14)</sup>, En el año 2018 Guayaquil, Ecuador diseño de una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 20 - 64 años, sector 6, Centro de Salud Santa Elena. año 2018, tuvo como Objetivo General Diseñar una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 20 a 64 años del sector 6, del Centro de Salud Santa Elena, utilizó una metodología de estudio descriptivo, observacional, prospectivo, de corte transversal incluyendo 229 mujeres en edad fértil y como resultado se refleja el nivel de conocimiento general del cáncer cervicouterino en donde el 80,3% de las mujeres encuestadas no conoce del tema, en conclusión, en las mujeres del estudio predomina el desconocimiento de los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. Se diseña la estrategia educativa para prevención del cáncer cervicouterino enfocada en modificar el conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y el tamizaje del Papanicolau.

**Tamayo M,** <sup>(15)</sup>, Riobamba-Ecuador Septiembre, 2019 realizó un estudio sobre intervención en mujeres adultas para elevar la práctica del examen de Papanicolaou. (Gualiñag de Cebadas, Cantón Guamote ), tuvo como objetivo general desarrollar una

intervención integral encaminada a elevar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y su práctica, en mujeres adultas de la comunidad Gualiñag ,utilizando una metodología longitudinal con diseño casi experimental, con una muestra de 72 mujeres, al inicio de la intervención destacó un conocimiento no satisfactorio sobre la prueba del Papanicolaou con un 66,67% y una práctica inadecuada con solo un 6.94% .En conclusión la intervención integral hubo cambios significativos en el nivel de conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou y su práctica permitiendo realizar la detección oportuna del cáncer cervicouterino, Se recomienda continuar realizando actividades de promoción y prevención de salud para elevar la práctica del Papanicolaou y su cobertura a nivel nacional .

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Bases teóricas del conocimiento.**

#### ***2.2.1.1 Teorías del aprendizaje constructivista.***

Esta teoría define al conocimiento como la capacidad para solucionar problemas. por otro lado, **Alavi y Leidner** hace mención al conocimiento como la información que la persona adquiere en su mente, relacionado con hechos de su entorno, conceptos he interpretaciones. Es así que esta información es interpretada en conocimiento una vez que esté se procese en la mente del individuo <sup>(16)</sup>.

### **2.2.1.2 Características del conocimiento.**

El conocimiento es personal, este se origina en la persona y es aceptada como resultado de su propia experiencia, la cual es incorporada a su acervo personal dándole así un significado, para ello son también evaluados en el sentido de juzgar la bondad de cada uno, enfocada directamente del conocimiento. Por otro lado, el conocimiento sirve de guía para el actuar de cada persona, en su sentido de actuar en cada momento de su vida diaria, teniendo como objetivo mejorar los fenómenos percibidos. Es importante mencionar que el conocimiento, en un cimiento sólido y consistente para el progreso de competencias, siendo así que se genera el resultado de la acumulación de experiencias en el individuo <sup>(17-18)</sup>.

### **2.2.2. Bases teóricas de la actitud.**

Esta teoría define a la actitud como una tendencia aprendida más no innata, pero sin embargo puede cambiar a una manera valorativa ya sea favorable o desfavorablemente, hacia el individuo, grupo o situación. **Porporatto**, en su teoría, asocia a la actitud como una disposición mental experimental, que guiara a todas las respuestas que influyen en el comportamiento y reacciones del individuo en cualquier aspecto del mundo social <sup>(19)</sup>.

Por otro lado, **Fernández**, se refiere en su teoría asociando a la actitud como el estado mental, que está directamente ligado a la manera de responder a las circunstancias de la vida <sup>(20)</sup>. Es por ello que se hace evidente que la actitud está ligada

directamente hacia algo, siendo así que se puede darse por diferentes aspectos tanto en los pensamientos, sentimientos o comportamientos hacia el objeto determinado <sup>(21)</sup>.

#### ***6.2.2.1 Modelo de componentes de la actitud.***

- ✓ **Cognitiva:** Este componente está referido a lo que sabemos sobre este objeto, generalmente basado en creencias, valores, patrones, así como también a experiencias adquiridas para poder definir un objetivo.
- ✓ **Emocional:** Esta referido a la manera de sentir o actuar frente a una situación, es allí en donde el individuo va a determinar si es bueno o malo.
- ✓ **Comportamiento:** Es la tendencia de la manera como se debe de comportar el objeto <sup>(22)</sup>.

### **6.3 Marco conceptual**

#### **6.3.1. Cáncer del cuello uterino.**

El cáncer de cuello uterino es una enfermedad progresiva que inicia con cambios intraepiteliales premalignos, se origina cuando las células comienzan a crecer sin control, denominándose como una neoplasia cervical intraepitelial los cuales empiezan con displasia leve, llamada CIN I o condiloma plano, lesiones que se caracterizan por cambios colocíticos, principalmente en las capas superficiales del epitelio <sup>(23)</sup>.

### **6.3.2 Factores de riesgo asociados.**

#### ***6.3.2.1 El virus del papiloma humano.***

Este virus sin duda es el principal factor de riesgo, para la aparición del cáncer cervicouterino, esta infección incrementa el riesgo en las mujeres de padecer de esta enfermedad. Así mismo se sabe que este virus es transmitido de persona a persona mediante las relaciones coitales sin protección, por otro lado, cabe mencionar que este riesgo aumenta si las mujeres tienen varias parejas sexuales, en estos casos pueden incluir para esta transmisión el coito anal, vaginal o incluso se ha demostrado que también se presenta en el sexo oral <sup>(24)</sup>.

#### ***6.3.2.2 El consumo del tabaco.***

Las mujeres que tienen hábitos de fumar de manera recurrente tienen mayor probabilidad de padecer cáncer de cuello uterino, a diferencia de las mujeres que no fuman. Estudios demuestran que al analizar la mucosa cervical de las mujeres fumadoras se han encontrado componentes químicos del tabaco, asociándolo a que dichas sustancias dañan el ADN de las células del cuello uterino. Debilitando el sistema inmunológico y disminuyendo la capacidad que tiene el organismo para combatir las infecciones causadas por este cáncer, existe evidencias que el cigarrillo es un factor de riesgo independiente en el origen y evolución del cáncer de cuello uterino <sup>(24)</sup>.

### ***6.3.2.3 Sistema inmunológico debilitado.***

Las mujeres contagiadas con el virus del papiloma humano, probablemente crearán en ellas un tumor cervical, por lo consiguiente este tipo de virus. Por lo tanto, esta situación hace que la mujer se vea afectada en su sistema inmunológico, afectando la capacidad de combatir el VPH y los tumores cancerígenos en etapas iniciales. Por otro lado, cabe mencionar que existen estudios los cuales muestran que otro grupo de riesgo lo conforman ciertos grupos de féminas que reciben tratamiento con medicamentos para aliviar sus respuestas inmunológicas <sup>(24)</sup>.

### ***6.3.2.4 Infecciones con clamidia***

Este tipo de bacteria, puede afectar directamente al sistema reproductor de la mujer, esta infección es transmitida por contacto sexual, por lo general no se presentan síntomas y es posible que en ocasiones las mujeres no sepan que están infectadas. Este factor de riesgo se convierte en una complicación absolutamente peligrosa para las mujeres que la padezcan <sup>(24)</sup>.

### ***6.3.2.5 Píldoras anticonceptivas.***

Los estudios demuestran que la utilización de estos anticonceptivos orales por periodos largos, incrementarían la incidencia de padecer cáncer de cuello uterino. Sin embargo en la actualidad se ha demostrado que al suspender el uso de estas píldoras va a disminuir el riesgo que contraer complicaciones por dicha enfermedad. Es por ello que recomienda cambiar de método temporalmente para evitar posibles daños en



la salud sexual y reproductiva de la mujer, en cuanto más tiempo usa una mujer los anticonceptivos orales, tanto más es el aumento en su riesgo de cáncer de cuello uterino. Un estudio encontró un riesgo aumentado en 10 % por menos de 5 años de uso; un 60 % de riesgo aumentado por 5 a 9 años de uso, <sup>(24)</sup>.

### **2.3.3 Prevención.**

#### ***6.3.3.1 Prevención primaria.***

Conjunto de actividades sanitarias que se realiza antes que aparezca una determinada enfermedad con el fin de prevenirla, la prevención primaria del cáncer cervicouterino contempla acciones como la educación para la salud, cuyo objetivo es modificar hábitos y costumbres que exponen a los factores de riesgo, considerando como principal tema la importancia de prevenir estas enfermedades cancerígenas. Para disminuir el riesgo el MINSA viene implementando distintas medidas para frenar esta problemática y mejorar los estilos de vida que aqueja a muchas mujeres <sup>(25)</sup>.

##### ***6.3.3.1.1 Educación a la población.***

Esta educación abarca adecuar las medidas preventivo promocionales, las cuales van a ir directamente dirigidas a la población, si bien es cierto esto tiene una gran contribución para frenar la aparición de neoplasias malignas cervicales y sus complicaciones que acarrea a la población de riesgo, por otro lado, hasta ahora se ha observado que la capacitación amplía el nivel de información en las mujeres <sup>(25)</sup>.

##### ***6.3.3.1.2 Vacuna contra el virus del papiloma humano.***

Esta vacuna previene la infección de dos de los genotipos más sucesivos del virus del papiloma humano (genotipos 16 y 18) causantes del cáncer cervicouterino. Por otro lado, pueden acumular una llaga o tumor pre-obstructivo debido a uno de los otros genotipos oncogénicos excluidos en estos anticuerpos <sup>(25)</sup>.

#### ***6.3.3.2 Prevención secundaria.***

En esta prevención, se realiza a través de los consultorios especializados para ofrecer la intervención rápida y oportuna para detener este tipo de cáncer en etapas iniciales, disminuir su poder o evitar complicaciones, esto con el único objetivo de disminuir complicaciones, identificando desde el consultorio, brindándole un diagnóstico y tratamiento oportuno para aliviar esta dolencia de dicha enfermedad cancerígena <sup>(25)</sup>.

#### **6.3.4 Examen del Papanicolaou y su técnica**

Consiste en la toma, para identificar células anormales y normales en las secreciones de la vagina y cuello uterino <sup>(26)</sup>.

##### ***6.3.4.1 Frecuencia de la prueba del Papanicolaou.***

La frecuencia con que se debe de hacer la prueba de detección del cáncer de cuello uterino depende de la edad que tengas y del tipo de prueba que te hagas. En este sentido si tienes entre 21 y 29 años, debes de realizar la prueba de Papanicolaou cada 3 años, así mismo si tienes entre 30 y 65 años, tienes tres opciones:

- Realizar la prueba de Papanicolaou cada 3 años
- Realizar la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) cada 5 años
- Realizar la prueba de Papanicolaou y la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) cada 5 años <sup>(27)</sup>.

#### ***6.3.4.2 Requisitos para la prueba del Papanicolaou.***

Para realizarse dicho examen es necesario cumplir con los siguientes requisitos los cuales van a permitir tener buenos resultados:

- ✓ Este examen no se debe realizar cuando la paciente este con su periodo menstrual, para esto debe de pasar tres días después del último período menstrual.
- ✓ No debe realizarse duchas vaginales, no óvulos, no aplicarse cremas a través de la vagina y no haber tenido relaciones sexuales en las últimas 72 horas previo al examen <sup>(28)</sup>.

#### ***6.3.4.3 Procedimiento de la prueba.***

Para tomar el ejemplo, se debe seguir una progresión de procesos <sup>(29)</sup>:

- **Etiquetado de la hoja:** Se debe colocar en la lámina porta objetos, los datos de la paciente en la superficie inferior de la barrera.

- **Visualización del cuello uterino:** Para ello se debe pedir a la paciente que se coloque en la posición adecuada para que le permita al profesional de la salud la visualización del cérvix.
- **Recopilación del ejemplo:** Para tomar la muestra solo es necesario de espátulas de madera y plástico.
- **Ejecución de la diseminación:** Este debe ser extendido sobre la lámina, la misma que debe sumergirse instantáneamente en alcohol de 70 grados durante 30 minutos y en el caso de que sea de 95 grados Es adecuado de 10 a 15 minutos.
- Finalmente, la muestra se envía a los centros de investigación de citología <sup>(29)</sup>.

#### ***6.3.4.4 Resultados que puede arrojar el Papanicolaou.***

Para la Prevención y Control del Cáncer Cervicouterino se han determinado diversas categorías:

- **Frotis inadecuado o no útil:** Significa que es insatisfactoria.
- **Negativo por malignidad:** No presenta alteraciones morfológicas de neoplasia maligna o de lesión pre maligna (displasia).
- **Sospechosa por malignidad:** Muestra que, si existen alteraciones morfológicas, pero no dan un resultado definitivo.
- **Reactivo por malignidad:** Se observa anomalías morfológicas en las diferentes células epiteliales escamosas o glandulares, incluye: Neoplasia Intraepitelial Cervical Grado I (NICI) (Displasia Leve) <sup>(30)</sup>.

### 6.3.5 Diagnóstico del cáncer del cuello uterino.

Esto se realiza a través de:

- ✓ **Colposcopia:** Generalmente consiste en la realización de un procedimiento, en el cual se va a examinar de cerca el cuello uterino, vagina y vulva, en busca de signos que puedan dar la sospecha de complicaciones <sup>(31)</sup>.
- ✓ **Biopsia exocervical y / o endocervical:** Este procedimiento consiste en sacar pequeñas muestras de tejido del cuello uterino, para realizar el descarte de enfermedades u otras complicaciones <sup>(31)</sup>.
- ✓ **Curetaje endocervical:** Esta se convierte en una herramienta de apoyo para el diagnóstico, es recomendado realizar antes del cono diagnóstico del cuello uterino, cabe mencionar que el curetaje es el raspado que se realiza al cuello uterino, con instrumento llamado cureta <sup>(31)</sup>.
- ✓ **Conización Cervical:** Se trata de un procedimiento quirúrgico en la cual se va a proceder a extirpar una pequeña parte del cérvix, esto es indicado a mujeres que ya son diagnosticadas con una lesión precancerosa <sup>(31)</sup>.

### 6.3.6 El sistema Bethesda

Los descubrimientos están agrupados por la caracterización de Bethesda <sup>(32)</sup>.

Sistema Bethesda	Histología
Células escamosas (o glandulares) atípicas de notoriedad indeterminada (ASCUS o AGUS)	Alteraciones reactivas o sugestivas de lesión preneoplasia
Lesión intra epitelial de bajo grado (LSIL)	Cambios koilocíticos 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

### **6.3.7 La usuaria en la prevención de cáncer de cuello uterino.**

Aquellas mujeres en edad fértil que inician su vida sexual, deben consolidar prácticas sexuales sólidas y confiables (ya que el Virus del papiloma humano es una forma de vida que se encuentra de manera difusa en un alto nivel de adultos explícitamente dinámicos), deben decidir sobre sus opciones sexuales y regenerativas, el rol que tiene la usuaria va a contribuir en papel determinante dado que de ellas dependerá el autocuidado de su salud <sup>(33)</sup>.

### **6.3.8. Modelo de nivel de salud de la OMS.**

Este modelo establece pautas necesarias para la implementación en salud pública, diferentes profesionales preocupados por aclarar la ausencia he interés de las instituciones de salud a nivel mundial, implementando estrategias para la implementación temprana y prevención de dolencias <sup>(34)</sup>.

### **III. HIPOTESIS**

#### **3.1 Hipótesis General.**

**Hi:** Sí existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Centro Poblado de Cambio Puente-Chimbote.

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Centro Poblado de Cambio Puente-Chimbote.

#### **3.1.2 Hipótesis Específicas**

##### **Hipótesis Especifica 1:**

**Hi:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

**Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

##### **Hipótesis Especifica 2:**

**Hi:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

**Hipótesis Específica 3:**

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

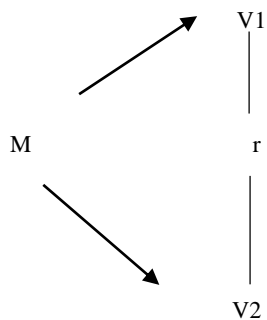


## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño de la investigación

Este estudio por su naturaleza reúne las características de un nivel correlacional, ya que se relacionaron las variables de estudio, es de tipo cuantitativo porque se usaron la recolección de datos, no experimental de corte transversal, ya que no existió en lo absoluto manipulación activa de ninguna de las variables, los cambios en las variables independientes ya ocurrieron y este trabajo, se limitó a la observación de escenarios ya existentes <sup>(35)</sup>.

#### Esquema:



**M:** Mujeres en edad fértil del centro poblado de Cambio Puente.

**V1:** Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou

**r:** Relación que tiene las variables en estudio

**V2:** Actitudes de las usuarias

## 4.2. El universo y muestra

### 4.2.1. Población

El ámbito geográfico de la investigación está compuesto por Centro Poblado de Cambio Puente, del distrito de Chimbote, provincia de Santa y región Ancash. La población total lo constituyen 1162 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años, con residencia en el lugar de estudio.

### 4.2.2. Muestra

La muestra fue probabilística utilizando fórmula de proporción poblacional, constituida por 288 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años y conforme criterios de inclusión.

Para determinar este número de participantes se utiliza el muestreo probabilístico aleatorio simple, empleando la siguiente fórmula estadística:

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

**Donde:**

n : Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

P: Proporción de mujeres que conocen, con actitud favorable y comportamiento sexual sin riesgo (0.5)

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

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

## **Criterios de inclusión y exclusión**

### **Criterios de inclusión**

- Mujeres en edad fértil que viven en comunidad del Centro Poblado de Cambio Puente.
- La edad de las mujeres que participaron fue de 15 a 49 años.
- Mujeres que iniciaron su vida sexual activa.
- Mujeres que aceptaron participar voluntariamente del estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Mujeres sin patología de cáncer de cérvix.

### **Criterios de exclusión**

- Mujeres embarazadas.
- Mujeres mayores de 50 años.
- Mujeres con capacidades diferentes.
- Mujeres que sufren de trastornos mentales.
- Mujeres que están con la enfermedad.

### 4.3. Definición y operacionalización de la variable

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE DEL CONOCIMIENTO SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Conocimiento de Papanicolaou	capacidad para solucionar problemas, la información que la persona adquiere en su mente, relacionado con hechos de su entorno, conceptos he interpretaciones <sup>(16)</sup> .	Importancia del examen de Papanicolaou	Objetivos de examen de Papanicolaou.  Frecuencia del examen de Papanicolaou.  Importancia del examen de Papanicolaou	Cuantitativa.	0 a 5 puntos: <b>Conocimientos nulos.</b>  6 a 8 puntos: <b>Conocimientos escasos</b>	11,12,13,14,19
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Inicio precoz de las relaciones sexuales  Tener varias parejas sexuales  Cambio frecuente de parejas sexuales.  Mujeres con antecedente de ITS  Consumo de tabaco	Cuantitativa.	9 a 11 puntos: <b>Conocimientos aceptables</b>  12 a 13 puntos: <b>Conocimientos apropiados.</b>	15,16,17,18
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	No estar menstruando.  No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.  No relaciones sexuales por 48 horas.  No colocación de óvulos.	Cuantitativa		20,21,22,23

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD HACIA LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LIKERT	RANGOS	ÍTEMS
Actitud	Disposición mental experimental, que guiara a todas las respuestas que influyen en el comportamiento y reacciones del individuo en cualquier aspecto del mundo social. <sup>(19)</sup> .	Actitud preventiva	Recepción de información Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia del examen	Cuantitativa	De acuerdo: 5  Parcialmente de acuerdo: 4  Indiferente: 3  Parcialmente en desacuerdo: 2  En desacuerdo: 1	Para la variable:  <b>Mala:</b> 8 a 18  <b>Regular</b> 19 a 29  <b>Buena</b> 30 a 40  Para sub variables:  <b>Mala:</b> 4 a 11  <b>Regular:</b> 12 a 18  <b>Buena:</b> 19 a 20	24,26,30,31
		Cultura Actitudinal	La prueba de PAP es dolorosa. Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Interfiere la pareja				25,27,28,29

#### **4.41 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **4.4.1. 1 Técnica**

Con el objetivo 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.

##### **4.4.2. 1 Instrumentos**

Por consiguiente el número de la muestra, con el propósito de indagar información de confianza en una determinado y relativamente breve, se utilizó el cuestionario validado sobre la toma del Papanicolaou, por otro lado para medir el conocimiento se plantearán 11 preguntas cerradas con respuesta multivariadas, para cada respuesta tiene un puntaje de 1 para la respuesta correcta o 0 para la incorrecta; para medir las actitudes se aplicó el Test de escala tipo Likert denominado Test de actitudes frente a la toma del Papanicolaou conformada por 5 Preguntas con respuestas según las siguientes escalas:

De acuerdo (A)	con puntaje de 5 puntos.
Parcialmente de acuerdo (PA)	con puntaje de 4 puntos.
Indiferente (I)	con puntaje de 3 puntos
Parcialmente en desacuerdo (PD)	con puntaje de 2 puntos.
En desacuerdo (D)	con puntaje de 1 punto.

Finalmente se entregó un cuestionario que identifica las características sociodemográficas y sexuales – reproductivas con 10 preguntas cerradas con respuestas multivariadas al igual que las anteriores.

#### **4.4.3. Procedimientos**

El estudio de campo se desarrolló según el cronograma establecido, donde la primera actividad fue la coordinación con las autoridades locales a fin de obtener información sobre las características geográficas del Centro Poblado Cambio Puente. Así mismo tiempo se hizo el reconocimiento de los barrios que conforman el lugar de estudio, luego se inició la encuesta vivienda por vivienda, ubicando a las mujeres en edad fértil con los criterios de inclusión, del mismo modo previo a la encuesta se informó sobre la finalidad del estudio y se solicitó el consentimiento informado (Anexo 03). Así mismo se entregó a cada participante el formulario con los cuestionarios y la escala, brindando información general sobre el porqué de su aplicación y especificando las normas para responderlas anónimamente.

#### **4.51 Plan de análisis**

Para el análisis de los resultados, se utilizó Bioestadística, los datos se codificaron e insertaron en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010, luego se transfirieron a una matriz y se guardaron en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizará utilizando el software IBM SPSS Statistics 24.0. Asimismo, se utilizaron indicadores estadísticos o numéricos de ubicación: media aritmética o media y mediana. Para la presentación de los resultados obtenidos, se utilizaron tablas estadísticas de distribución de frecuencias, doble entrada, con frecuencias absolutas y porcentajes relativos.

#### **4.6 Matriz de consistencia**

**Título:** Conocimiento y Actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote-2020

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de la edad fértil en el centro poblado de Cambio Puente en el periodo julio - agosto 2020?</p>	<p><b>General:</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente en el periodo julio - agosto 2020.</p> <p><b>Específicos:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente en el periodo julio - agosto 2020.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente en el periodo julio - agosto 2020.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente en el periodo julio - agosto 2020.</p> <p>Determinar las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en mujeres de edad fértil del Centro Poblado Cambio Puente, en el periodo julio-agosto 2020.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b>  <b>Hi:</b> Sí existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Centro Poblado de Cambio Puente  <b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Centro Poblado de Cambio Puente.</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b></p> <p><b>Hi:</b> Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.</p> <p><b>Hi:</b> Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.</p> <p><b>Hi:</b> Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.</p>	<p>Conocimiento</p> <p>Actitudes</p>



Metodología			
TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> Diseño de investigación de tipo no experimental de corte transversal.</p> <p><b>Esquema:</b></p> <pre> graph TD     M --&gt; V1     M --&gt; V2     V1 &lt;--&gt;  r  V2   </pre> <p><b>M:</b> Mujeres en edad fértil del Centro Poblado de Cambio Puente.  <b>V1:</b> Conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou.  <b>V2:</b> Actitudes de las usuarias.</p>	<p><b>Población:</b> El ámbito geográfico de la investigación estuvo compuesto por el Centro Poblado de Cambio Puente distrito de Chimbote. La población está constituida por 1,162 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años, en el periodo julio – agosto 2020.</p> <p><b>Muestra:</b> La muestra fue aplicando la fórmula estadística de proporción poblacional, constituida por 288 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, para ubicar a las unidades muestrales se utilizará el muestreo probabilístico aleatorio simple.</p>	<p><b>Técnicas</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b> Cuestionario de Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou previamente validado.</p> <p>Escala tipo Likert denominado test de Actitudes frente a la toma del Papanicolaou, para medir las Actitudes.</p> <p>Cuestionario para identificar las características sociodemográficas sexuales y reproductivas.</p>	<p>Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2013, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos.</p> <p>Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y gráficos circulares.</p>

#### **4.7 Principios éticos**

En todo momento de la investigación, se consideraron los Principios éticos para la investigación médica en seres humanos <sup>(36)</sup>:

- Los objetivos y propósitos de la investigación científica se informaron de manera clara y precisa, eliminando todas las preguntas y dudas sobre el tema.
- La fiabilidad de la información estaba garantizada.
- Se respetaron los derechos humanos: derechos individuales, integridad física, mental y personal y el derecho a la privacidad.
- La participación fue voluntaria e informada y no forzada.
- Se informó el derecho a no participar en la investigación y retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo de represalias.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados

*Tabla 1.*

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.

<b>Conocimientos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nulos</b>	147	51.0
<b>Escasos</b>	112	38.9
<b>Aceptables</b>	14	4.9
<b>Apropiados</b>	15	5.2
<b>Total</b>	288	100.0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

La tabla 1 muestra el nivel de conocimiento que tienen las mujeres encuestadas, mostrando resultados preocupantes donde el 89.9% de las mujeres tienen conocimientos entre nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou, convirtiéndose en una situación preocupante puesto que la mayoría de mujeres desconocen sobre el tema, así mismo no conocen que esta prueba sirve para prevenir el cáncer de cuello uterino, el lugar de donde se extrae la muestra, los factores de riesgo más importantes, tales como: consumo de tabaco, infecciones por ITS, no tener varias parejas sexuales. Por otro lado, existe un 10.1% de mujeres que manifiestan tener conocimientos aceptables y apropiados sobre el tema.

**Tabla 2.**

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen del Papanicolaou, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.

<b>Actitudes</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Mala</b>	9	3.1
<b>Regular</b>	4	1.4
<b>Buena</b>	275	95.5
<b>Total</b>	288	100.0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

En la tabla 2 hace evidente que el 95.5% de las mujeres presentan una actitud positiva frente al examen del Papanicolaou; lo que significa que en su gran mayoría muestran una disposición para adquirir mayor información, están predispuestas acceder a realizarse el examen de Papanicolaou siempre y cuando el profesional de salud muestre una atención de calidad y calidez, así mismo están dispuestas a realizarse anualmente dicha prueba.

**Tabla 3.**

Correlación entre el conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou, en mujeres de edad fértil, Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.

		Conocimientos del PAP			
		Nulos	Escasos	Aceptables	Apropiados
Actitudes	Mala	4	5	0	0
	Regular	3	1	0	0
	Buena	140	106	14	15
	Total	147	112	14	15

$\chi^2 = 2.748$  gl 6;  $p \leq 0.05$   $P = 0.0840$

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

La tabla 3, evidencia que el mayor número (140) de mujeres en estudio tiene conocimientos nulos, y a la vez presentan actitud buena, indicando así independencia entre estas variables, sin embargo, se puede observar también que 106 mujeres tuvieron conocimientos escasos, pero resultaron con actitud buena.

## Contrastación de Hipótesis

### Coefficiente de correlación Rho de Spearman

#### Hipótesis General.

**Hi:** Sí existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Centro Poblado de Cambio Puente-Chimbote

**Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Centro Poblado de Cambio Puente-Chimbote

#### Tabla 4.

Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.

			Conocimiento del PAP	Actitud frente al PAP
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou</b>	Coefficiente de correlación	1,000	,030
		Sig. (bilateral)	.	,611
		N	288	288
	<b>Actitud frente al examen del Papanicolaou</b>	Coefficiente de correlación	,030	1,000
		Sig. (bilateral)	,611	
		N	288	288

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

En la tabla 4, se observan los resultados de la correlación entre las variables conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p= 0,611 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.030, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir los conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Cambio Puente, no se encuentran significativamente correlacionadas.

**Tabla 5.**

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento por dimensiones, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.

Dimensiones de la variable conocimiento sobre el examen del Papanicolaou	Nulo		Escaso		Aceptable		Apropiado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Importancia del examen del Papanicolaou	91	31.6	71	24.7	79	27.4	47	16.3
D2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	66	22.9	72	25.0	60	20.8	90	31.3
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	96	33.3	96	33.3	70	24.3	26	9.0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

En tabla 5 se observa que el conocimiento que presentan las mujeres encuestadas en la distribución porcentual del examen del Papanicolaou un 66.6% tienen conocimientos entre nulos y escasos; por lo que desconocen, que no deben de estar menstruando, no haber tenido relaciones sexuales 48 horas previo al examen, no haber realizado duchas vaginales ni haberse colocado óvulos y cremas ya que estos alteran los resultados de la muestra, por otro lado, se observa que el 31.3% conocen los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino, finalmente se observa en cuanto a la importancia del examen de Papanicolaou que el 31,6% de las mujeres encuestadas presentan conocimientos nulos, es decir no conocen que el examen de Papanicolau es importante para detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino y evitar posibles complicaciones.



**Tabla 6.**

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.

Dimensiones de la variable actitud frente al examen del Papanicolaou	Mala		Regular		Buena	
	n	%	n	%	n	%
D1: Actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino	9	3.1	109	37.8	170	59.0
D2: Cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou	9	3.1	58	20.1	221	76.7

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

En la tabla 6 se evidencia los resultados de la actitud por dimensiones que presentan las mujeres encuestadas del Centro Poblado Cambio Puente, donde el 76.7% presentan una cultura actitudinal buena frente al examen de Papanicolaou, considerando que esta prueba es importante considerando que la prueba es importante para evitar posibles complicaciones. Así mismo se muestran 59.0% presenta una buena actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino. Sin embargo se evidencia que el 37.8% de las mujeres presentaron una actitud regular con respecto a la prevención de este tipo de cáncer.

### **Hipótesis específica 1**

**H<sub>i</sub>:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

**H<sub>o</sub>:** No existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

**Tabla 7.**

Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión importancia y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, en mujeres del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote-2020.

			<b>Importancia del Papanicolaou</b>	<b>Actitudes frente al Papanicolaou</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Importancia sobre el examen del Papanicolaou</b>	Coefficiente de correlación	1,000	-,050
		Sig. (bilateral)	.	,397
		N	288	288
	<b>Actitud frente al examen del Papanicolaou</b>	Coefficiente de correlación	-,050	1,000
		Sig. (bilateral)	,397	.
		N	288	288

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

En la tabla 7, se observan los resultados de la correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p=0,397 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna del trabajo en estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de  $-0.050$ , en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión importancia del examen y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Cambio Puente, no se encuentran significativamente correlacionadas. Es decir, pese a que las mujeres no tienen conocimiento de la importancia de Papanicolaou para prevenir y detectar el cáncer a tiempo, presentan una predisposición en cuanto a sus actitudes.

## Hipótesis específica 2

**H<sub>i</sub>:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

**H<sub>o</sub>:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello y actitud frente al examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

### Tabla 8.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión factores de riesgo y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.

		Actitudes frente	
		Factores de riesgo	al PAP
Factores de riesgo	Correlación de Pearson	1	-0,091
	Sig. (bilateral)		0,124
	N	288	288
Actitudes frente al PAP	Correlación de Pearson	-0,091	1
	Sig. (bilateral)	0,124	
	N	288	288

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

En la tabla 8, se observan los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p=0,124 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna del trabajo en estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de  $-0.091$ , en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Cambio Puente, no se encuentran significativamente correlacionadas.

### Hipótesis específica 3

**H<sub>i</sub>:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud para la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

**H<sub>o</sub>:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud para la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro poblado de Cambio Puente, Chimbote.

#### Tabla 9.

Correlación Rho de Spearman de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del Centro Poblado Cambio Puente, en el periodo julio – agosto 2020.

		<b>Requisitos de la</b>		
		<b>toma del</b>		<b>Actitudes frente</b>
		<b>Papanicolaou</b>		<b>al Papanicolaou</b>
<b>Rho de Spearman</b>	<b>Requisitos de la toma del PAP</b>	Coeficiente de correlación	1,000	0,022
		Sig. (bilateral)	.	0,713
		N	288	288
	<b>Actitudes frente al PAP</b>	Coeficiente de correlación	0,022	1,000
		Sig. (bilateral)	0,713	.
		N	288	288

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

En la tabla 9, se observan los resultados de la correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p= 0,713 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna del trabajo en estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,022, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y actitud sobre la prueba en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Cambio Puente, no se encuentran significativamente correlacionadas.

**Tabla 10.**

Distribución porcentual según las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>De 14 a 19</b>	15	5.21
<b>De 20 a 24</b>	71	24.65
<b>De 25 a 29</b>	84	29.17
<b>De 30 a mas</b>	118	40.97
<b>Total</b>	288	100.00
<b>Estado Civil</b>		
<b>Soltera</b>	49	17.01
<b>Casada</b>	54	18.75
<b>Divorciada</b>	13	4.51
<b>Conviviente - separada</b>	162	56.25
<b>Viuda</b>	10	3.47
<b>Total</b>	288	100.00
<b>Nivel de escolaridad</b>		
<b>Primaria</b>	0	0.00
<b>secundaria</b>	185	64.24
<b>Técnica</b>	13	4.51
<b>superior</b>	76	26.39
<b>Total</b>	14	4.86
<b>Ocupación actual</b>		
<b>Ama de casa</b>	132	45.83
<b>Empleada - obrera</b>	13	4.51
<b>Empleada - profesional</b>	17	5.90
<b>Trabajador independiente</b>	45	15.63
<b>Estudiantes</b>	81	28.13
<b>Total</b>	288	100.00

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020



En la tabla 10, se encontró que el 40.97% de las mujeres en edad fértil tienen la edad de 30 años a más, el 29.17% entre 25 a 29 años; en base al estado civil, el 56.25% son convivientes,; con respecto al nivel de escolaridad el 64.24% cuentan con estudios secundarios, el 26.39% tienen estudios superiores; en base a la ocupación actual, el 45.83% son amas de casa, el 28.13% son estudiantes. Referimos el mayor porcentaje de las mujeres son convivientes, llama la atención que la mayoría de las mujeres encuestadas estudiaron solo secundaria, es ahí encontramos el déficit de falta de conocimiento sobre su salud sexual reproductiva.

**Tabla 11.**

Distribución porcentual de características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, del Centro Poblado Cambio Puente, Chimbote 2020.

<b>Tuvo relaciones sexuales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	288	100.00
No	0	0.00
<b>Total</b>	<b>288</b>	<b>100.00</b>
<b>Edad de inicio Relaciones sexuales</b>		
De 14 a 19	261	90.63
De 20 a 24	27	9.38
De 25 a 29	0	0.00
De 30 a mas	0	0.00
<b>Total</b>	<b>288</b>	<b>100.00</b>
<b>Número de compañeros sexuales</b>		
1 a 2 compañeros	187	64.93
3 a 4 compañeros	101	35.07
5 a mas	0	0.00
<b>Total</b>	<b>288</b>	<b>100.00</b>
<b>Número de Partos</b>		
Nulípara	7	2.43
Primípara	49	17.01
Multípara	58	20.14
Gran múltipara	174	60.42
<b>Total</b>	<b>288</b>	<b>100.00</b>
<b>Tuvo alguna vez ITS</b>		
Si	186	64.6
No	102	35.4
<b>Total</b>	<b>288</b>	<b>100.00</b>
<b>Tratamiento para las ITS</b>		
Si	90	48.4
No	96	51.6
<b>Total</b>	<b>186</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

En la tabla 11 hace evidente los siguientes resultados que el 100.00% de las mujeres en estudio han tenido relaciones sexuales, 90.63% iniciaron la actividad sexual entre 14 a 19 años de edad; del mismo modo el 64.93% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales y el 35.07% entre 3 a 4; en cuanto al número de partos el 60.42% son gran multíparas, el 20.14% son multíparas; así mismo el 64.6% tuvieron una ITS y finalmente solo el 48.4% recibió tratamiento para la ITS. Encontramos un factor de riesgo determinante, y es que las mujeres en edad fértil iniciaron precozmente relaciones sexuales, en este sentido referimos la mujer cuanto más temprano inicia sus relaciones coitales, más parejas sexuales tendrán y estarán con mayor riesgo de contraer la enfermedad de VPH.

## 5.2 Análisis de resultados

El conocimiento se define como la información que la persona adquiere en su mente, relacionado con hechos de su entorno, conceptos e interpretaciones. Es así que esta información es interpretada en conocimiento una vez que esté se procese en la mente del individuo <sup>(16)</sup>. Teoría que no estaría presente en las mujeres en edad fértil del Centro Poblado Cambio Puente, donde se obtuvo resultados preocupantes donde el 89.9% de las mujeres tienen conocimientos entre nulos y escasos sobre dicho examen, convirtiéndose en una situación preocupante puesto que la mayoría de mujeres desconocen sobre el tema, así mismo no conocen que esta prueba sirve para prevenir el cáncer de cuello uterino, el lugar de donde se extrae la muestra, los factores de riesgo más importantes, tales como: consumo de tabaco, infecciones por ITS, tener varias parejas sexuales. Por otro lado, existe un 10.1% de mujeres que manifiestan tener conocimientos aceptables y apropiados sobre el tema.

La actitud es otra variable estudiada en la presente investigación, la cual se define como el estado mental, y el comportamiento de la persona que está directamente ligado a la manera de responder a las circunstancias de la vida <sup>(20)</sup>. Teoría que queda demostrada a través de los resultados obtenidos donde la mayoría de mujeres encuestadas presentan una actitud positiva frente al examen del Papanicolaou (95.5%); lo que significa que muestran una disposición para adquirir mayor información, están dispuestas a acceder a realizarse el examen de Papanicolaou siempre y cuando el profesional de salud muestre una atención de calidad y calidez, así mismo están dispuestas a realizarse anualmente dicha prueba. Al

analizar el cruce entre las dos variables se evidencia que el mayor número (140) de mujeres en estudio tiene conocimientos nulos, y a la vez presentan actitud buena, indicando así independencia entre estas variables, sin embargo, se puede observar también que 106 mujeres tuvieron conocimientos escasos, pero resultaron con actitud buena.

Así mismo al analizar los resultados de la correlación entre ambas variables se hace evidente, que no existe correlación en el conocimiento y la actitud frente a esta prueba del Papanicolaou ya que el  $p = 0,611 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Rho de Spearman es de 0.030, en este sentido no existe asociación significativa entre las variable; es decir los conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Cambio Puente, no se encuentran significativamente correlacionadas. Resultados similares encontró **Evangelista G,** <sup>(12)</sup>. Chimbote 2019, quien evidencio un valor de significancia  $P = 0,704 > 0,05$  mostrando un coeficiente de correlación de 0,033 lo cual no rechaza a la  $H_0$  por lo tanto el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, no están significativamente correlacionados. Sin embargo, estos resultados difieren con **Garay J,** <sup>(10)</sup>. Coishco 2019, quien evidencio que el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en las mujeres en estudio, presentando correlación moderada de valor 0,492 rechazando la hipótesis nula.

Dado estos resultados entre la correlación de estas dos variables, se puede confirmar que trabajan por separado, es decir no están no dependen de la una ni de la otra, quedando así demostrado en el presente estudio. A pesar que el examen del Papanicolaou es accesible y esta implementado en los diferentes establecimientos de salud, como un examen preventivo para no contraer el cáncer de cuello uterino; aún existe un desconocimiento a cerca de la importancia, así como también de los factores de riesgo y los requisitos previos para sacarse este examen, esto estaría asociando a causa de que las mujeres no cuentan con tiempo suficiente por los múltiples roles que diariamente deben realizar en el hogar, así mismo otro problema es que están ocupadas en sus jornadas laborales y finalmente solo se basan en lo que le dicen otros familiares sobre el tema y no buscan informarse sobre este mal que aqueja a casi todas las mujeres.

Sin embargo, tienen actitudes buenas frente a la prueba del Papanicolaou, entonces se determina que la actitud no siempre parte de un conocimiento previo, mucho dependerá de la atención de calidad que el obstetra le brinde para poder convencer a tener una buena actitud frente a la toma del Papanicolaou. El buen trato será ese enlace para poder convencer a las pacientes en generar una buena comunicación, por lo tanto, es necesario alentar la participación de la pareja y familia como acompañante en las consultas mediante la aplicación de sesiones educativas y asesoramiento sobre temas de cáncer cervical y prevención para las mujeres estudiadas, en una cultura de salud centrada en la prevención, la preocupación y el apoyo para su pareja y familia.

Respondiendo al primer objetivo específico se obtuvo como resultados de la correlación entre el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, obteniéndose un valor de significancia bilateral  $p = 0,397 > 0,05$ , se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna del trabajo en estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de  $- 0.050$ , en este sentido no existe asociación significativa entre las variable; es decir el conocimiento en su dimensión importancia del examen y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Cambio Puente, no se encuentran significativamente correlacionadas.

Resultados similares encontró **Evangelista G,** <sup>(12)</sup>. Chimbote 2019, quien evidencio un valor de significancia,  $P = 0,131 > 0,05$  mostrando un coeficiente de correlación de  $0,132$  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, no están significativamente correlacionados. Sin embargo, estos datos difieren con **Garay J,** <sup>(10)</sup>. Coischo 2019, quien evidencio que el nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, con una correlación moderada de valor  $0.566$ , aceptando la hipótesis alterna. Referente a los resultados obtenidos entre la correlacionar del conocimiento en su dimensión importancia y la actitud de la prueba de Papanicolaou que presentaron las

mujeres encuestadas, se identifica que existe un desconocimiento sobre el tema, esto se debe a que no reciben una adecuada información por parte del personal de salud.

Dicho esto, al analizar la correlación entre el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre el Papanicolaou que presentaron las mujeres en edad fértil del centro poblado Cambio Puente, se determina que no existe relación, esto se debería a que las mujeres aún no saben que realizarse la prueba del Papanicolaou es importante para prevenir el cáncer de cuello uterino a tiempo, y por ende al no conocer sobre el tema crean en ellas un desconocimiento, por lo tanto de allí viene la importancia de educar e incorporar estrategias educativas y de prevención por parte del personal de salud de dicha jurisdicción para generar el conocimiento sobre el tema.

Por otro lado al analizar los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p = 0,124 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de  $-0.091$ , en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Cambio Puente, no se encuentran significativamente correlacionadas. Resultados similares encontró **Evangelista G,** <sup>(12)</sup> Chimbote 2019, quien evidencio un valor de significancia  $P = 0,327$



$> 0,05$ ; mostrando un coeficiente de correlación de 0,086 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. Sin embargo, estos datos difieren con **Garay J,** <sup>(10)</sup> Coischo 2019, quien evidencio el nivel de conocimientos en la dimensión factores de riesgo para desarrollar CCU se relaciona significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres encuestadas, con una relación moderada de valor 0.519, rechazando la hipótesis nula.

Dado la correlación del Rho de Spearman se obtuvo como resultado que no existen correlación significativa en cuanto el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente al examen de Papanicolaou, Así mismo, se muestra los resultados en cuanto la dimensión de factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou, en relación objetivos planteados, queda demostrado que el conocimiento no siempre tiene que ir a la par con la actitud, Las mujeres del Centro Poblado Cambio Puente no conocen sobre el tema pero consideran importante la preocupación por su salud.

Se observan los resultados de la correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p= 0,713 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su

coeficiente de correlación según Spearman es de 0,022, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro Poblado Cambio Puente, no se encuentran significativamente correlacionadas. Resultados similares encontró **Evangelista G,** <sup>(12)</sup>. Chimbote 2019, quien evidencio un valor de significancia  $P = 0,338 > 0,05$  no se rechaza a la  $H_0$  por lo 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. Sin embargo, estos datos difieren con **Garay J,** <sup>(10)</sup>. Coishco 2019, quien evidencio el nivel de conocimientos sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres en edad fértil, presentando una correlación baja pero aceptable de valor 0.397, aceptando la hipótesis alterna.

Así mismo los resultados en cuanto al conocimiento en su dimensión importancia del examen y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres no se encuentran significativamente correlacionadas, de acuerdo a las hipótesis mostradas y objetivos específicos. Las mujeres del Centro Poblado Cambio Puente no tienen conocimiento sobre este tema, la falta de conocimiento hace que las mujeres en edad fértil tengan un interés no apropiado para realizarse anualmente el examen del Papanicolaou, esto conlleva que dichas mujeres no sepan para que sirve esta prueba, y solo se basen en lo que dicen su alrededor, así mismo, como también se observa que tienen una buena actitud, considerándose un punto importante en medio de la problemática ya que de esta manera

se comprometen en el cuidado de su salud sexual y reproductiva. Del mismo modo cabe decir que las mujeres son conscientes que es necesario tomar la debida importancia y tomar una actitud positiva a este mal, debido a que la prueba de detección más comúnmente utilizada para la detección temprana del cáncer cervical es la citología cervical uterina. Sin embargo, a pesar de la disponibilidad de citología en el Perú, la mortalidad por cáncer de cuello uterino sigue siendo una de las principales causas de mortalidad.

En cuanto a las características sociodemográficas, se encontró que el 40.97% de las mujeres en edad fértil tienen la edad de 30 años a más, el 29.17% entre 25 a 29 años; en base al estado civil, el 56.25% son convivientes, el 17.01% son solteras; con respecto al nivel de escolaridad el 64.24% cuentan con estudios secundarios, el 26.39% tienen estudios superiores; en base a la ocupación actual, el 45.83% son amas de casa, el 28.13% son estudiantes. Referimos el mayor porcentaje de las mujeres son convivientes, llama la atención que la mayoría de las mujeres encuestadas estudiaron solo secundaria, es ahí encontramos el déficit de falta de conocimiento sobre su salud sexual reproductiva.

Así mismo referente a las características sexuales y reproductivas, se hace evidente los siguientes resultados que el 100.00% de las mujeres en estudio han tenido relaciones sexuales, 90.63% iniciaron la actividad sexual entre 14 a 19 años de edad; del mismo modo el 64.93% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales y el 35.07% entre 3 a 4; en cuanto al número de partos el 60.42% son gran multíparas, el 20.14% son multíparas; así mismo el 64.6% tuvieron una ITS y finalmente solo el 48.4% recibió tratamiento para la ITS. Encontramos un factor de riesgo determinante, y es que las mujeres en edad fértil iniciaron precozmente relaciones sexuales, en este sentido referimos la mujer cuanto más temprano inicia sus relaciones coitales, más parejas sexuales existirá y estará con mayor riesgo de contraer la enfermedad de VPH.

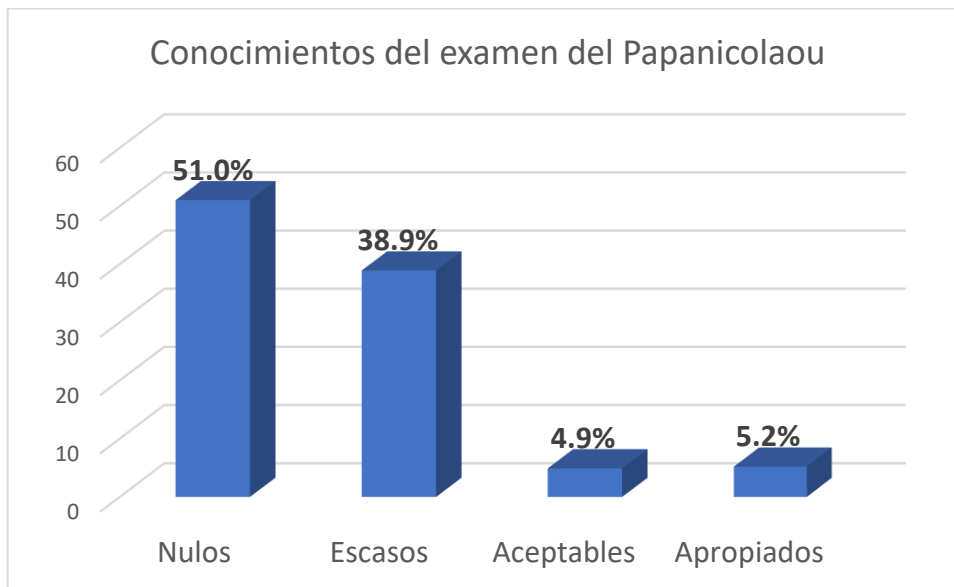
## VI. CONCLUSIONES

### Conclusiones:

- ✓ El nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou no se relaciona significativamente con la actitud, mostrando su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.030, aceptando la hipótesis nula, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables.
- ✓ Se logró determinar que no existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente al examen del Papanicolaou, mostrando coeficiente de correlación según Spearman es de  $-0.050$ , aceptando la hipótesis nula, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables.
- ✓ Se determinó la correlación entre la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino no se relacionan con la actitud, con un coeficiente de correlación según Spearman es de  $-0.091$ , aceptando la hipótesis nula.
- ✓ Se determinó que no existe relación significativa entre el nivel conocimiento en su dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, aceptando la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna con un coeficiente de correlación según Spearman es de 0,022, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables.

- ✓ En cuanto a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas llama la atención que un 64.24% estudiaron el grado de instrucción secundaria, iniciaron sus relaciones sexuales entre los 14 a 19 años de edad con un 90.63% situación preocupante el inicio de relaciones sexuales a temprana edad, También en su mayoría con un 60.42% tienen de 3 a más hijos, el 64.6% tuvieron infecciones de transmisión sexual de los cuales el 51.6% no recibió tratamiento.

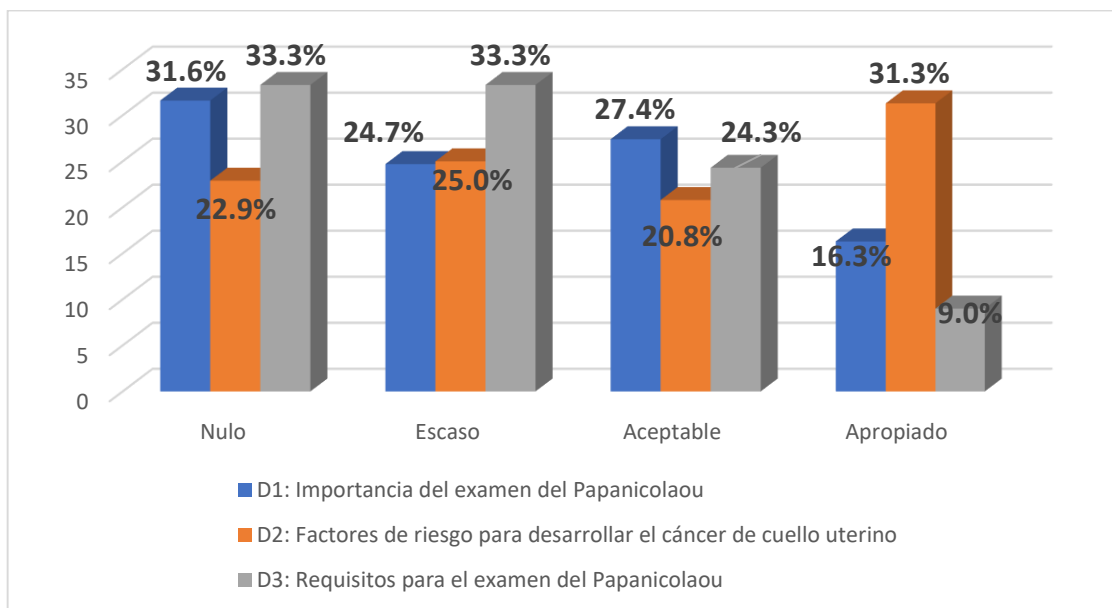
## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

### *Figura 1.*

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, del Centro Poblado Cambio Puente, en el periodo julio – agosto 2020

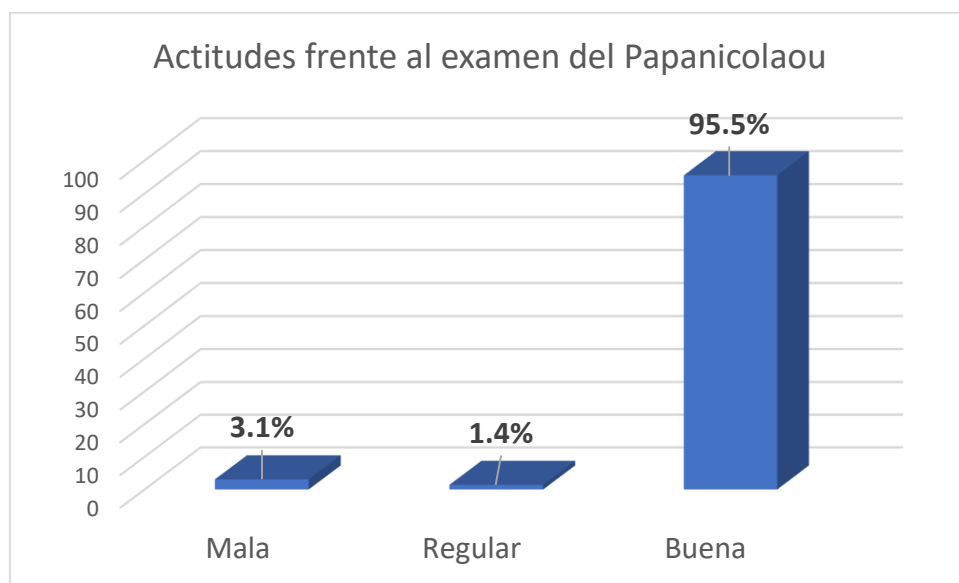


**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

**Figura 2.**

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, del Centro Poblado Cambio Puente, en el periodo julio – agosto 2020

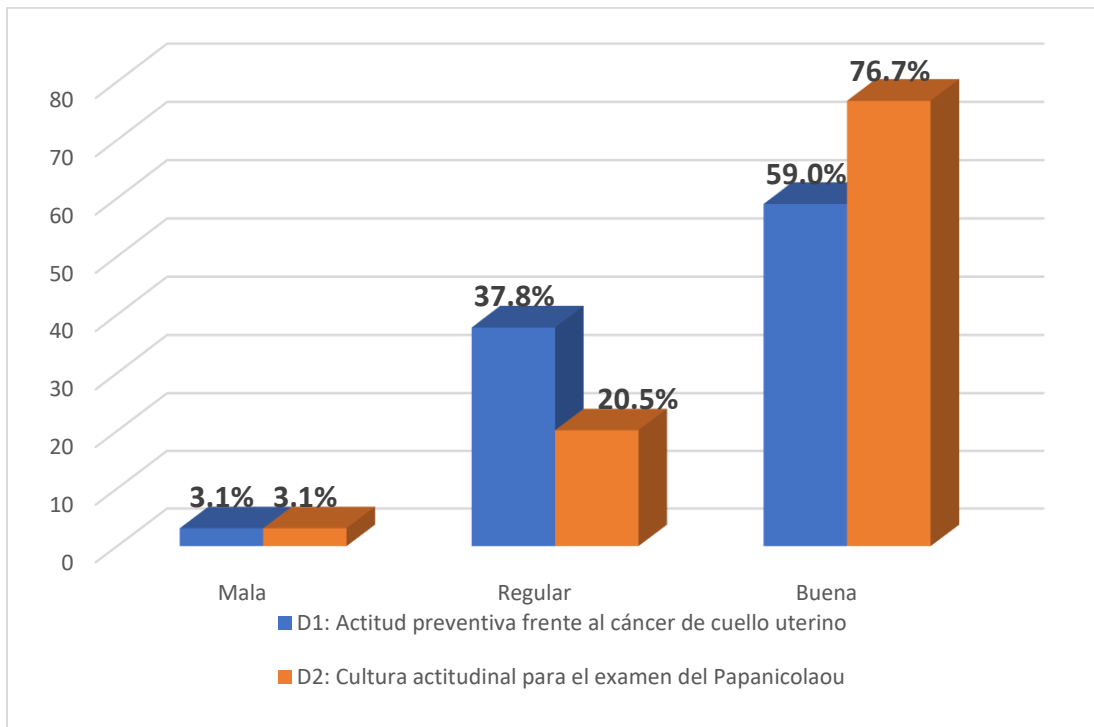




**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

***Figura 4.***

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen del Papanicolaou, del Centro Poblado Cambio Puente, en el periodo julio – agosto 2020.



**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio-agosto 2020

**Figura 5.**

Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del Centro Poblado Cambio Puente, en el periodo julio – agosto 2020.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mayo Clinic. Cáncer de cuello uterino. 2017 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>
2. República de Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social y de Hacienda y Crédito Público. 2018 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: [www.cuentadealtocosto.org](http://www.cuentadealtocosto.org).
3. Arenas R, Henríquez D, Gonzales M. Cáncer de cuello uterino en mujeres menores de 35 años y mayores de 60 años. Rev Obstet Ginecol Venez. 2011;71(4):1-14.
4. INEI. Programa de Prevención y Control del Cáncer. 2016 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf)
5. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, Znaor A, Soerjomataram I, Bray F (2018). Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon, France: International Agency for Research on Cancer. Available from: <https://gco.iarc.fr/today>
6. Alonso Remedios A, Pérez Cutiño M, Vidal Pérez Z, Vidal Pérez A. Papel de la reprogramación metabólica en la carcinogénesis. CCM. 2016 [citado 20 oct 2016]; 20(2). Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2120> [ Links ]
7. Instituto Liga contra el Cáncer. Cáncer de Cuello Uterino. 2016 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL:<http://www.ligacancer.org.pe/tiposdecancer.html>

8. Ministerio de Salud. Análisis de la situación del cáncer (ASIS) - Vigilancia Epidemiológica de Cáncer en el Perú. 2017 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/21.pdf>
9. Evangelista G. Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo Señor de los Milagros - Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/actitudes\\_conocimientos\\_evangelista\\_herrera\\_glasdeni\\_.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/actitudes_conocimientos_evangelista_herrera_glasdeni_.pdf?sequence=1&isallowed=y)
10. Rodríguez K. Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de gineco-obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Tacna. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann. Disponible en: [http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3794/1650\\_2019\\_rodriguez\\_churaira\\_lk\\_facst\\_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3794/1650_2019_rodriguez_churaira_lk_facst_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Garay B. Conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Coishco. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14030/actitudes\\_conocimiento\\_garay\\_benaute\\_julissa\\_tatiana.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14030/actitudes_conocimiento_garay_benaute_julissa_tatiana.pdf?sequence=1&isallowed=y)
12. **Evangelista H.** Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo señor de los milagros - Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en:

[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/actitudes\\_conocimientos\\_evangelista\\_herrera\\_glasdeni\\_.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/actitudes_conocimientos_evangelista_herrera_glasdeni_.pdf?sequence=1&isallowed=y)

13. Guerrero I. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Pueblo Libre-Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10962/ACTITUDES\\_CONOCIMIENTO\\_GUERRERO\\_SOSA\\_INGRID\\_MARIANNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10962/ACTITUDES_CONOCIMIENTO_GUERRERO_SOSA_INGRID_MARIANNE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Girón M. Diseño de una estrategia educativa para la prevención del cáncer cervicouterino en mujeres de 20 - 64 años, sector 6, Centro De Salud Santa Elena, año 2018. [Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de especialista en medicina familiar y comunitaria]. Guayaquil. Universidad Católica De Santiago De Guayaquil. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12133/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-30.pdf>
15. Tamayo M. Intervención en mujeres adultas para elevar la práctica del examen de papanicolaou. Gualiñag de Cebadas, Cantón Guamote. [Tesis para la obtención del grado de: especialista en medicina familiar y comunitaria]. Riobamba. Escuela Superior Politécnica De Chimborazo. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/12528/1/10T00194.PDF>
16. Flores M. Cruz G Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. 2005 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: <http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
17. Vega. C., Integración de herramientas de tecnologías de información "portales colaborativos de trabajo" como soporte en la administración del conocimiento. 2016 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible

[https://books.google.com.pe/books/about/Integraci%C3%B3n\\_de\\_herramientas\\_de\\_tecnolog.html?id=qEtQtAEACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.pe/books/about/Integraci%C3%B3n_de_herramientas_de_tecnolog.html?id=qEtQtAEACAAJ&redir_esc=y)

18. Cogollo Z, Castillo I, Torres B, Sierra L, Ramos E, Ramos M. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres entre 18 y 49 años frente a la citología cérvicouterino en instituciones de salud pública de Cartagena. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2010; 26 (2): 223-231
19. Porporatto M. Actitud. 2015 (Citado el 01 de febrero del 2019). Disponible desde el UR: <https://quesignificado.com/actitud/>
20. Fernández R. Actitudes y comportamiento social. (Citado el 01 de febrero del 2019). Disponible desde el UR: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG\\_2014\\_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/106155/TFG_2014_FERNANDEZ%20GARCIA.pdf?sequence=1)
21. Petróvich I. Las actitudes. 2015 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_04.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf)
22. Melamed A. Las teorías de las emociones y su relación con la cognición: un análisis desde la filosofía de la mente. 2016 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: <https://www.redalyc.org/pdf/185/18551075001.pdf>
23. Cancer.org. Vea cómo atacamos el cáncer desde todos los ángulos. 2019 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: <https://www.cancer.org/>
24. Cancer.org. Causas, factores de riesgo y prevención. 2019 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos->
25. Marañón T. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. 2017 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812017000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100015)

26. MayoClinic.org. Prueba de Papanicolaou. 2020 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841>
27. Manrow R. Información general: Introducción. 2020 (Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: [https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/consultas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino#:~:text=Si%20tienes%20entre%2030%20y,\(VPH\)%20cada%205%20a%C3%B1os](https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/consultas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino#:~:text=Si%20tienes%20entre%2030%20y,(VPH)%20cada%205%20a%C3%B1os)
28. Binasss.sa. El Papanicolau o Citología del Cuello Uterino. 2016 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: <https://www.binasss.sa.cr/poblacion/papanicolau.htm>
29. Ovalle L. Programa nacional de salud reproductiva componente cervicouterino ministerio de salud pública y asistencia social. 2017 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: [https://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=temas-de-salud&alias=226-manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino&Itemid=518](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=temas-de-salud&alias=226-manual-para-tamizaje-del-cancer-cervico-uterino&Itemid=518)
30. Cancer.org. La prueba de Papanicolaou. (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/pruebas-de-deteccion/prueba-de-papanicolaou.html>
31. MayoClinic. Cáncer de cuello uterino. (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/diagnosis-treatment/drc-20352506>
32. Cuba M. Importancia del sistema de Bethesda en el diagnóstico citológico de lesiones precancerosas del cérvix. 2019 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242019000100203](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000100203)

33. Centro de control para la prevención de enfermedades. Información para las mujeres jóvenes sobre la vacuna contra el VPH: Hoja informativa. 2017 (Citado el 22 de mayo del 2019). Disponible desde el URL: <https://www.cdc.gov/std/spanish/vph/stdfact-hpv-vaccine-young-women-s.htm>
34. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de promoción de la salud en los lugares de trabajo de américa latina y el caribe. 2010 [https://www.who.int/occupational\\_health/regions/en/oehpromocionsalud.pdf](https://www.who.int/occupational_health/regions/en/oehpromocionsalud.pdf)
35. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 5ed. México D.F. Mcgraw-Hill/Interamericana Editores S.A.; 2010.
36. Declaración de Helsinki. Declaración de helsinki de la amm – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2015 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/#:~:text=Introducci%C3%B3n,humano%20y%20de%20informaci%C3%B3n%20identificables>.



**ANEXOS**

**Anexo 1: Instrumento de recolección de datos**



<b>N° DE ENCUESTA</b>

**ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD HACIA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 A 49 AÑOS.**

<b>REGION</b>	<b>PROVINCIA</b>	<b>DISTRITO</b>	<b>CASERIO</b>

**DIRECCIÓN (CALLE, JIRÓN, AVENIDAS)**

<b>MZ</b>	<b>LOTE</b>	<b>NUMERO</b>	<b>INTERIOR</b>	<b>PISO</b>	<b>URBANIZACION/SECTOR</b>

**VISITA DEL ENCUESTADOR**

<b>FECHA</b>	<b>HORA DE INICIO</b>	<b>HORA DE</b>

**COMENTARIO DEL ENCUESTADOR**

.....  
.....  
.....

Estoy realizando una investigación soy de Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote viene realizando el estudio sobre “Relación de Conocimientos y Actitudes hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro Poblado de Cambio Puente distrito de Chimbote, Provincia de Santa-2020, motivo por el cual solicitamos tu colaboración, para que ayudes a respondiendo las preguntas del cuestionario, la información es estrictamente confidencial.

**Muchas gracias por su colaboración.**

## CARACTERÍSTICAS

Iniciaremos con la serie de preguntas sobre información general. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

**1). ¿Cuántos años cumplidos tiene? .....**  
años

**1) ¿Cuál es su estado civil actual?**

1. Soltera
2. Casada
3. Conviviente
4. Viuda
5. Divorciada

**3). ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad?**

1. No estudié
2. Primaria
3. Secundaria
4. Técnica
5. Superior

**4). ¿A qué se dedica actualmente?**

1. Ama de casa
2. Empleada-obrera
3. Empleada-profesional
4. Trabajador independiente
5. Agricultora

## CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

Ahora te haré algunas preguntas relacionadas con su sexualidad por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

**5). ¿Ha tenido relaciones sexuales**

1. Si
2. No

**6). ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?**

.....años.

**7). ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida? .....**

**8). ¿Cuántos partos ha tenido? .....**

**9). ¿Ha tenido usted alguna infección/enfermedad de transmisión sexual?**

1. Si
2. No

**10). ¿Recibió tratamiento para dicha infección?**

1. Si
2. No

## CONOCIMIENTO

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

**11). La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:**

1. Examen de sangre
2. Examen del cuello del útero
3. Examen radiológico
4. Examen medico
5. No se

**12). La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:**

1. Cuello del útero
2. Vagina
3. Ovarios
4. No se

**13). La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:**

1. Saber si hay una infección vaginal
2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix
3. Para saber si se tiene una infección urinaria
4. No se

**14). Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:**

1. Saber si hay una infección vaginal
2. Sirve para curar las inflamaciones
3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual
4. No sé
5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino

**15).Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino:**

1. Signos clínicos de inflamación
2. Tener flujo vaginal
3. Inicio precoz de relaciones sexuales
4. No sé

**16). Tener varias parejas sexuales:**

1. Es bueno para la salud
2. Puede adquirir infección de transmisión sexual
3. te puedes enfermar de diabetes
4. No se

**17). Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino.**

1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad
2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de PAP
3. Mujeres con antecedentes de ITS
4. No se

**18). Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino**

1. Si
2. No

<p><b>19). Cuál es la frecuencia con la que se debe realizar la citología vaginal o prueba de Papanicolaou.</b></p> <p>1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se</p>
<p><b>20). No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</b></p> <p>1. Si 2. No</p>
<p><b>21). No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores, es un requisito para el examen del Papanicolaou.</b></p> <p>1. Si 2. No</p>
<p><b>22). No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes: es un requisito para el examen de Papanicolaou</b></p> <p>1. Si 2. No</p>
<p><b>23). No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas, es un requisito para el examen de Papanicolaou.</b></p> <p>1. Si 2. No</p>

**ACTITUDES**

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

- De acuerdo (A) - 5  
 Parcialmente de acuerdo (PD) - 4  
 Indiferente (I) - 3  
 Parcialmente en desacuerdo (PD) - 2  
 En desacuerdo (D) - 1

<i>Acerca de la prueba de Papanicolaou</i>	<b>A</b> 5	<b>PA</b> 4	<b>I</b> 3	<b>PD</b> 2	<b>D</b> 1
24). Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou					
25). Ud. Cree que el examen de Papanicolaou es doloroso					
26). Es importante realizarse la prueba de Papanicolaou					
27). Ud. cree que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino					
28). Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou					
29). Ud. considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse la prueba de Papanicolaou					
30). Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen					
31). Considero necesario hacerme la prueba de Papanicolaou todos los años					

**!!!Muchas gracias!!!**

## **Anexo 2: Validación de Alfa de Cronbach**

### **Alfa de Cronbach**

Como criterio general, se sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los valores de los coeficientes de alfa de Cronbach:

**Coefficiente alfa >.9 a .95 es excelente**

**Coefficiente alfa >.8 es bueno**

**Coefficiente alfa >.7 es aceptable**

**Coefficiente alfa >.6 es cuestionable**

**Coefficiente alfa >.5 es pobre**

**Coefficiente alfa <.5 es inaceptable**

### **Confiabilidad**

El instrumentó está compuesto por 21 ítems en este sentido para la V1: Conocimientos (13) y para la V2: actitudes (8), siendo la muestra de 288 encuestados (mujeres en edad fértil). El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 22, cuyos resultados se presentan a continuación:

#### *Resumen de procesamiento de casos*

#### **Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	288	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	288	100,0

La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

## Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,930	21

### Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.930, lo que indica que este instrumento es **excelente** ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para el uso de la recolección de datos.

Elementos	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	68,6690	96,859	,165	,932
La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	69,0557	97,347	-,034	,935
La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	68,9303	97,687	-,072	,935
Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	69,3240	96,625	,044	,934
Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	69,0453	98,351	-,138	,936
Tener varias parejas sexuales es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	68,7491	96,797	,065	,932
Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino	65,0070	84,238	,852	,921

Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino	65,2160	84,471	,698	,925
Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou	65,1951	84,969	,733	,924
No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou	65,1010	83,378	,870	,921
No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou	65,0697	83,464	,853	,921
No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou	65,0105	83,542	,852	,921
No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou	64,9443	84,214	,850	,921
Demuestro disponibilidad para la realización del examen de Papanicolaou.	65,0070	84,238	,852	,921
Es un examen que debe hacerse si el medico lo Solicita	65,2160	84,471	,698	,925
El material que se usa no es un obstáculo para que me realice el examen de Papanicolaou.	65,1951	84,969	,733	,924
Considero necesario hacerme la del Papanicolaou todos los años	65,1010	83,378	,870	,921
Es muy importante realizarme periódicamente la prueba para detectar el cáncer a tiempo.	65,0697	83,464	,853	,921
Siempre solicito los resultados de la prueba del Papanicolaou.	65,0105	83,542	,852	,921
Es necesario que el médico me explique los resultados.	64,9443	84,214	,850	,921
Demuestro disponibilidad para la lectura de los resultados por la/el obstetra	68,2404	98,764	-,179	,937

### Anexo 3

#### FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

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

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

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

#### **MANIFIESTO:**

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

---

Firma de la encuestada

DNI

## Anexo 4: **Ámbito de intervención**

