



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUEBLO JOVEN
BOLÍVAR BAJO-CHIMBOTE, 2020

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA

AUTORA:

LISBETH YAMELYN AYALA GUERRERO

ORCID: 0000-0001-8762-6337

ASESORA:

MGTR. OBST. AMELIA NELLY SOLÍS VILLANUEVA

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERÚ

-2020-

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUEBLO JOVEN
BOLÍVAR BAJO-CHIMBOTE, 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Ayala Guerrero Lisbeth Yamelyn

ORCID: 0000-0001-8762-6337

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

ASESORA

Solís Villanueva Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

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

JURADO

Mgtr. Aguirre Espinoza Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Mgtr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodríguez Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR Y ASESORA

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

Presidenta

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Mgtr. Solís Villanueva Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la fortaleza espiritual desde que inicie este largo camino profesional y no decaer ante la adversidad de los retos académicos finalizando con éxito mi carrera.

A mi familia, mi hija a mi esposo por darme su aliento cada vez que sentía desvanecer, a mi madre brindándome su amor en los momentos difíciles quienes son el motor y motivo por el cual sigo avanzando en este proyecto de vida.

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

Lisbeth Ayala Guerrero

DEDICATORIA

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

A mi abuela Victoria, y a cada integrante de mi familia, que me brindó su apoyo incondicional en los buenos y malos momentos que gracias a su apoyo y comprensión logre desarrollar mi tesis.

A los habitantes del pueblo joven Bolívar Bajo, por tener la amabilidad de abrirme sus puertas para hacer posible esta investigación.

Lisbeth Ayala Guerrero

RESUMEN

A pesar de las acciones preventivas desarrolladas por el personal del centro de salud Progreso, no han logrado una detección precoz del cáncer de cuello uterino, las mujeres llegan cuando la enfermedad ya está instalada y pocas son las que ponen en práctica las medidas de prevención, conllevándolas a consecuencias de salud y sociales graves. De ahí la necesidad de profundizar el estudio en las mujeres **Objetivo general** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020. **Metodología** del estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional y de corte transversal. La población total lo constituyeron 480 mujeres en edad fértil, para el cálculo muestral se utilizó la fórmula estadística de proporción poblacional obteniéndose 131 mujeres. Con la finalidad de obtener información precisa, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos. **Resultados:** el 69.5% de mujeres tienen conocimientos nulos y escasos sobre examen del Papanicolaou, mientras que el 94.7% tienen buenas actitudes. Si existe relación entre el nivel conocimiento y la actitud con un valor de 0,044; del mismo modo para importancia, requisitos y factores de riesgo se relacionan con la actitud de las mujeres, con un valor 0,044; 0,036 y 0,040. **Conclusión:** si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Bolívar Bajo.

Palabras claves: Actitudes, Conocimientos y Papanicolaou.

ABSTRACT

Despite the preventive actions developed by the staff of the Progreso health center, they have not achieved early detection of cervical cancer, women arrive when the disease is already established and few are those who put prevention measures into practice, leading to serious health and social consequences. Hence the need to deepen the study in women, General objective to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about the Pap smears in women of childbearing age from the Bolívar Bajo youth town during the period July - August 2020. Methodology of the study was quantitative, correlational level and cross-sectional. The total population was made up of 480 women of childbearing age, for the sample calculation the statistical formula of population proportion was used, obtaining 131 women. In order to obtain accurate information, the survey was used as a data collection technique. Results: 69.5% of women have little or no knowledge of the Pap smear, while 94.7% have good attitudes. If there is a relationship between the level of knowledge and attitude with a value of 0.044; in the same way, for importance, requirements and risk factors they are related to the attitude of women, with a value of 0.044; 0.036 and 0.040. Conclusion: if there is a significant relationship between the level of knowledge and attitude about the Pap smears in women from the Bolívar Bajo youth town.

Keywords: Attitudes, Knowledge and Pap smears.

CONTENIDO

Titulo de la Tesis.....	ii
Equipo de Trabajo.....	iii
Hoja de firma del Jurado Evaluador.....	iv
Agradecimiento.....	v
Dedicatoria.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Contenido.....	ix
Índice de Tablas.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISION DE LA LITERATURA	7
2.1 Antecedentes Nacionales.....	7
2.2 Antecedentes Internacionales	10
2.3 Bases Teóricas de la Investigación	12
2.3.1 Bases teóricas del conocimiento.....	12
2.3.2 Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva.	14
2.3.3 Dimensiones del conocimiento	14
2.3.4 Bases teóricas sobre Actitud frente a la toma de Papanicolaou.	15
2.3.5 Dimensiones de las actitudes.....	17
2.4 Marco Conceptual.....	18
2.4.1 Definición de cáncer del cuello uterino.....	18
2.4.2 Factores de riesgo asociados.	18
2.4.3 Clínica del cáncer y sintomatología.	21
2.4.4 Diagnóstico del cáncer del cuello uterino.	22
2.4.5 Rol a la usuaria en la prevención del cáncer del cuello uterino.	24
2.4.6 El examen de Papanicolaou y su técnica.....	24
2.4.7 Frecuencia de la prueba del Papanicolaou.	26
2.4.8 Requisitos para la toma del Papanicolaou.....	26
2.4.9 Categorías en los resultados del Papanicolaou.....	27
III. HIPÓTESIS	28
IV. METODOLOGÍA	30
4.1 Tipo de la investigación.....	30
4.2 Nivel de la investigación	30
4.3 Diseño de la Investigación	30
4.4. Población y muestra.....	31

4.5	Definición y Operacionalización de Variable.....	33
4.6	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	36
4.7	Plan de Análisis	38
4.8	Matriz de Consistencia	39
4.9	Principios Éticos.....	41
V.	RESULTADOS.....	42
5.1	Resultados	42
5.2	Análisis de resultados	59
VI.	CONCLUSIONES	64
	Aspectos Complementarios.....	66
	Referencias Bibliográficas	70
	ANEXOS	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento sobre Papanicolaou, pueblo joven, Bolívar Bajo 2020.	42
Tabla 2	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud global sobre el Papanicolaou, pueblo joven, Bolívar Bajo 2020.	43
Tabla 3	Correlación entre el conocimiento vs actitud frente al Papanicolaou, mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo 2020.	44
Tabla 4	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo 2020.	45
Tabla 5	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, pueblo joven Bolívar Bajo 2020.	47
Tabla 6	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, pueblo joven Bolívar Bajo 2020.	48
Tabla 7	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud en su dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil del pueblo joven, Bolívar Bajo 2020.	49

Tabla 8	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, mujeres en edad fértil del pueblo joven, Bolívar Bajo 2020.	51
Tabla 9	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos sobre la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil del pueblo joven, Bolívar Bajo 2020.	53
Tabla 10	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, del pueblo joven, Bolívar Bajo, 2020.	55
Tabla 11	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, del pueblo joven, Bolívar Bajo 2020.	57

I. INTRODUCCIÓN

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

A nivel mundial está demostrado que el Cáncer del Cuello Uterino (CACU), viene siendo un problema de salud pública en la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva; el cáncer de cuello uterino, viene siendo una amenaza para la vida de la mujer, donde afecta y causa la muerte directamente a la población femenina, para tener un diagnóstico de cáncer de cuello uterino, por medio del uso de Papanicolaou; en el 2018 se diagnosticaron 570 000 nuevos casos de cáncer en las mujeres, obteniendo un total de 311 000 muertes por cáncer, ubicándose así en el cuarto lugar de cánceres diagnosticados y por el mismo modo en el cuarto lugar en mortalidad, siendo así que el 90% de estos casos, acontecieron en países de medianos y bajos ingresos ⁽¹⁾.

La OMS nos refiere, que el segundo cáncer más frecuente entre las mujeres es el cuello uterino en el Caribe y América Latina, este cáncer de cuello uterino viene ocupando el cuarto lugar en toda la región de las Américas, obteniendo así la muerte

de más de 35 mil mujeres anualmente y un estimado de 83 mil mujeres ya diagnósticas. Este cáncer se puede prevenir a través de la vacunación del virus del papiloma humano (HPV) en todas las mujeres durante la adolescencia y también en mujeres en edad fértil con la toma del Papanicolaou, logrando así el tratamiento oportuno, ante esta problemática que aqueja y ataca principalmente a las mujeres, donde no importa la condición ni la edad ⁽²⁾.

Por otro lado de acuerdo a la Intervención Estratégica que fue impulsada por los programas de salud pública, donde se observa que estas tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino, serían tres veces más altas, durante el periodo 2012, se pudo diagnosticar que en Lima metropolitana – Perú, tuvo un total de 3,163 casos de cáncer de cuello uterino y 2,334 casos nuevos in situ. Así mismo en la Vigilancia Epidemiológica de Cáncer; tiene a cargo oficinas de epidemiología, con 44 hospitales del Minsa; donde encuentran que el cáncer de cuello uterino sigue siendo el más común; registrándose así un promedio de 1,200 nuevos casos; obteniendo el 21% del total de cánceres registrados en varones y un 32.9% registrados en mujeres ⁽³⁾.

El pueblo joven Bolívar Bajo, está ubicado en la zona norte del distrito de Chimbote, Provincia del Santa, Departamento de Ancash, esta población estuvo constituida por 480 mujeres en edad fértil, la población de este pequeño pueblo joven, acuden al establecimiento de salud “El progreso” en la cual las mujeres, solo acuden a este establecimiento de salud, cuando solo presentan algunas molestias y no por prevención, en dicha población existe un desinterés hacia el cuidado de la salud sexual y reproductiva, es por ello que la cifra va en aumento de casos de cáncer de cuello

uterino. La presente investigación será abordada a través de la línea de investigación de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva.

Así mismo la Escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, tiene un enfoque de estudios previos de investigación donde se busca dar respuestas a las principales problemáticas acontecidas, analizando, así la realidad empírica de las mujeres en edad fértil donde el nivel de conocimiento que ellas reflejan es muy deficiente pero muestran actitudes favorables, A partir de esta información se plantea el siguiente problema de investigación: *¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven bolívar bajo en el periodo julio - agosto 2020?* Por lo tanto para dar una solución hacia la problemática planteada, se plantea el siguiente **objetivo general:** *Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, durante el periodo julio -agosto 2020.*

Para llegar al objetivo principal se ha planteado los siguientes **objetivos específicos:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes en la dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, en el periodo julio - agosto 2020. Por otro lado; Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes en su dimensión factores de riesgo para desarrollo cáncer de cuello uterino, sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, en el periodo julio - agosto 2020. Del mismo modo; Determinar la relación que existe

entre el nivel de conocimientos y actitudes en la dimensión requisitos, sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, en el periodo julio - agosto 2020. Finalmente se propuso; Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, en el periodo julio – agosto 2020.

El presente estudio de investigación tiene por finalidad conocer el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma del Papanicolaou; Este trabajo de investigación parte de la línea de promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva que nos llevara a una detección temprana de cáncer de cuello uterino y poder detectar un tratamiento oportuno hacia estas mujeres, es importante hacer mención que las mujeres tienen el derecho a contar con una información actualizada sobre la importancia del Papanicolaou para evitar enfermedades; de este modo poder contribuir al compromiso de su salud sexual y reproductiva donde guiaran el trabajo del obstetra, dando el Beneficio directo para el pueblo joven Bolívar Bajo. Por todo ello es que el presente estudio de investigación busca determinar si existe o no relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo.

En esta investigación cabe recalcar dichos antecedentes teóricos que constan de dos variables, que nos permitirán enfatizar científicamente el problema planteado. Por lo tanto, este estudio será como un instrumento estudiado para los profesionales de salud que buscan extender sus conocimientos en relación al nivel de conocimientos

y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Bolívar Bajo. Se utilizó una **Metodología** de tipo cuantitativo y de nivel correlacional, el diseño no experimental de cohorte transversal, la población total estuvo constituida por 480 mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, Para el cálculo muestral se utilizó la formula estadística de proporción poblacional, obteniéndose 131 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad, el cuestionario validado que consta 31 preguntas cerradas, aplicando la técnica de la encuesta, con la escala de Likert para medir las actitudes, siempre con el respeto a su intimidad y teniendo en cuenta la ética profesional.

Los resultados de esta investigación están organizados por 6 capítulos, donde se explicará de la siguiente manera: El Capítulo I, se presenta la introducción, el planteamiento del problema de la investigación, donde se describe la caracterización del problema, plasmando los objetivos generales y específicos de la investigación, así mismo se sustenta la justificación del estudio y estructura del informe. El Capítulo II, consta de la revisión de la literatura, donde se describen los antecedentes nacionales e internacionales que nos servirán para el análisis de resultados, siguiendo con las bases teóricas en relación a las variables de estudio, finalmente el marco conceptual. El Capítulo III, abarca la hipótesis junto a sus hipótesis específicas. El Capítulo IV, se presenta la metodología de investigación, donde se describe el tipo, nivel y diseño del estudio, así mismo la población y muestra de las mujeres encuestadas, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión, también se muestra, la técnica e instrumento utilizados, procedimientos y plan de análisis que fueron utilizados para el estudio.

El Capítulo V, se muestran los resultados obtenidos y análisis de resultados respondiendo a los objetivos específicos plasmados en tablas y gráficos. Finalmente, El Capítulo VI, se da lugar a las conclusiones de la investigación, se identifican hallazgos importantes, donde se evidencia que las mujeres en estudio presentan conocimientos nulos y escasos con un 69.5% sobre el examen del Papanicolaou, pero se demuestra que el 94.7% de las mujeres encuestas del pueblo joven Bolívar Bajo presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou, por lo tanto, se concluye que si existe la relación entre las variables de conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou aceptando la hipótesis alternativa del trabajo en estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,177, lo cual significa que existe una correlación positiva, es decir que los conocimientos y actitudes, se encuentran significativamente correlacionadas.

II. REVISION DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes Nacionales

Güimac Y. ⁽⁴⁾ Lima / Perú en el año 2018, realizó una investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del centro de salud Sangarará” cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el examen del Papanicolaou y sus actitudes en usuarias que acuden al Centro de Salud Sangarará, la metodología con enfoque cuantitativa, diseño no experimental, tipo descriptivo correlacional y de corte transversal, con una muestra total de 114 usuarias, obteniendo como resultado que el 72.3% de mujeres encuestadas y de acuerdo a sus resultados de significancia con un valor de $p=0,231$, conoce la importancia del examen del Papanicolaou. Por otro lado el 83.0% y de acuerdo a sus resultados de significancia con un valor de $p=0,313$ no conocen los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y un 71.6% de las encuestadas si conocen sobre los requisitos para el examen del Papanicolaou con un resultado de significancia de $p=0,267$. Donde de acuerdo a sus resultados de significancia se encontró un valor de $p= 0,363$ confirmando la existencia de la relación positiva entre sus variables estudiadas. Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre el examen del Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias.

Mateo P. ⁽⁵⁾ Lima / Perú en el año 2017, en su estudio sobre “Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017”, plantea como objetivo general, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del triunfo

2017. La metodología de investigación es de tipo básica, cuantitativa, no experimental y de corte transversal, el diseño en la investigación de tipo descriptivo correlacional, se encuestaron un total de 103 mujeres que fueron atendidas en dicho centro, utilizando como instrumento un cuestionario de 23 preguntas, obteniendo un resultado de 33.0% de las pacientes encuestadas tienen conocimientos escasos con respecto a la toma del Papanicolaou, el 44.7% de las pacientes encuestadas tienen conocimientos de nivel regular al examen del Papanicolaou, un 22.3% conocimientos altos.

Frente a esto el 37.9% mostro un nivel de actitud bajo frente a la toma del Papanicolaou, el 42 % un nivel de actitud regular frente a esto un 19.4% buena actitud frente a la toma del Papanicolaou, además encuentra que el nivel de correlación de conocimientos para importancia, factores de riesgo y requisitos del examen del Papanicolaou se relacionan significativamente con la actitud de las usuarias, teniendo un valor de significancia de $p=0,632$, $p= 0,680$ y $p= 0.847$. Por otro lado, de acuerdo a sus resultados de significancia con un valor de $p= 0,847$ indicando que existe una relación positiva entre sus variables, para finalmente llegar que el nivel de conocimiento y actitudes en usuarias que acuden al centro materno infantil José Carlos Mariátegui del distrito de villa María del triunfo, 2017 se relaciona significativamente con las actitudes de las usuarias.

Serva B. Soto M. ⁽⁶⁾ **Huancayo / Chupaca** en el año 2016 realizo una investigación titulada “Nivel De Conocimiento y Actitudes del Tamizaje de Papanicolaou en Mujeres que acuden al C.S. De Chupaca de enero - marzo Del 2016”, desarrollada en Huancayo – Perú, plantea como objetivo, evaluar la relación que existe

entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou, la metodología que usaron fue diseño no experimental, nivel descriptivo de corte transversal. Con un muestreo de 102 mujeres de 18 a 65 años de edad. En el estudio obtuvieron como resultados de dichas mujeres encuestadas que el 68% de mujeres que acuden al servicio de planificación familiar del C.S de Chupaca 2016 presentaron un nivel de conocimiento Alto sobre el tamizaje de Papanicolaou y solo el 20.60% presentan conocimientos bajos, el 93% de mujeres mostraron una actitud indiferente frente al tamizaje de Papanicolaou.

En cuanto a las características sociodemográficas, sexuales reproductivas, se reporta que la mayor cantidad es de 18 a 28 años de edad, representando con el 40.2%, demostrando que tiene nivel de conocimientos alto y actitud indiferente, en cuanto grado de educación se encontró la mayor parte de mujeres que tienen un nivel de solo secundaria con el 45.1%, en cuanto al inicio de relaciones sexuales un 54% afirma haber iniciado su relación sexual entre 14 a 20 años, Así mismo, reportan que la frecuencia para realizarse el examen de Papanicolaou, es cada año (69%) y que se debe esperar tres días después de la última relación sexual (48%).

Las mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad (71%), aquellas que tienen múltiples compañeros sexuales (76%) y mujeres con antecedentes de infecciones de transmisión sexual (75%) en cuanto a los requisitos se manifiesta un 77% que no, se deben realizar el Papanicolaou cuando están menstruando, un 21% no sabe y solo el 2% cuando estas menstruando y un 63% que no debe usar óvulos vaginales antes de realizarse el Papanicolaou, el 26% no sabe y solo un 11% dice que

si debe usar óvulos vaginales antes de realizarse el examen, Se concluyó que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al Tamizaje de Papanicolaou, en las mujeres que acuden al Centro de Salud de Chupaca al servicio de Planificación Familiar 2016.

Delgado J. ⁽⁷⁾ **Chiclayo** / Perú, en el año 2015 en su estudio realizado sobre “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mayores de 18 años atendidas en consulta externa del hospital Regional Docente las Mercedes” desarrollada en Chiclayo, donde tuvo como objetivo Medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba del Papanicolaou en pacientes mayores de 18 años atendidas en la consulta externa del hospital Regional Docente de las Mercedes, La metodología que uso fue diseño No experimental, nivel Descriptivo, Enfoque Cuantitativo, obteniendo como resultado un 87 % tienen conocimientos sobre la prueba de la toma del Papanicolaou y un 74.3% de las usuarias encuestadas atendidas en dicho Hospital, conocen lo que es la utilidad y la frecuencia con que deben realizarse la prueba. Frente a esto, un 44% muestran actitudes desfavorables frente a la prueba del Papanicolaou, concluyendo que la mayoría de mujeres encuestadas en la consulta externa del hospital Regional Docente de las Mercedes, consideran que si debe hacer la prueba de Papanicolaou en un periodo de tiempo determinado que les permite detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo, así mismo, también indico que más del 50% de su población no identifica los requisitos para el examen de Papanicolaou ⁽⁷⁾.

2.2 Antecedentes Internacionales

Gordon, Potosí y Rivera ⁽⁸⁾ **Ecuador / 2017** En su estudio “Conocimientos y prácticas del test de Papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino” propusieron como objetivo establecer los conocimientos y prácticas del examen de Papanicolaou para la detección prematura del cáncer de cuello del útero. Fue un estudio descriptivo, cuantitativo, utilizaron como técnica de estudio la encuesta. Para ello encuestaron a 353 mujeres de 20 a 64 años que acudieron al centro de Salud “Tulcán–Sur” Las conclusiones muestran que el 76% de las pacientes tiene un nivel de conocimientos aceptable. Sólo el 14% presenta abstinencia sexual 72 horas previas a la prueba. Así mismo, el 37% de las mujeres evaluadas refieren hacerse duchas vaginales antes del examen de Papanicolaou, Concluyendo que el conocimiento influye en las actitudes y prácticas, por lo que es necesario mejorar las estrategias de promoción del examen de Papanicolaou en las diferentes instituciones del primer nivel de atención.

Andrade J, y Landívar G. ⁽⁹⁾ **Guayaquil / 2017** en su tesis titulada “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre 2016 a enero 2017”, tuvo como objetivo poder verificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en pacientes que acuden a su consulta externa, donde la metodología se basó un estudio descriptivo de corte transversal, manifestando los siguientes resultados donde un 42.6% presento un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 97.4% muestran actitudes favorables respondiendo que si es importante dicha prueba,

mientras que el 33% indicaron tener la falta de tiempo y un 24% refirieron tener vergüenza, y un 59% de estas mujeres encuestadas desconocían los requisitos para la toma de la prueba Papanicolaou.

Concluyendo que la mayoría de las pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo y practicas incorrectas, sin embargo, presentan actitudes favorables frente a la toma del Papanicolaou, demostrando un cierto interés por adquirir más conocimientos acerca de la importancia del Papanicolaou. Ya sea por el temor o la vergüenza que tienen o presentan las usuarias realmente esto representa como una principal barrera en la mayoría de mujeres con conocimiento bajo.

2.3 Bases Teóricas de la Investigación

2.3.1 Bases teóricas del conocimiento.

Según las investigaciones Obtenidas de los siguientes autores son:
El conocimiento es el conjunto de informaciones referidas a uno o varios temas distribuido por informaciones que se encuentran relacionadas por los sentimientos y experiencias, Así nos permite entender y responder ante las condiciones y estimulaciones ⁽¹⁰⁾.

Tipos de conocimiento:

Castillero, refiere que existen tipos de conocimientos y son los siguientes:

- **Conocimiento directo:** se dirige a partir de la experimentación directa con el cuyo objetivo de conocimiento, obteniendo o logrando así, datos de primera mano con respecto a dicho objeto.
- **Conocimiento Indirecto:** surge a partir de informaciones de terceros para poder conocer más cosas, sin establecer contacto directo con dicho objeto de estudio. Por ejemplo, al leer un libro estamos obteniendo dicha información de forma indirecta sobre un tema en cuestión.
- **Conocimiento científico:** emprende con la observación de la realidad y se apoya en fenómenos demostrables, alcanzando críticamente la existencia para poder alcanzar comprobaciones y poder generar conclusiones asertivas.
- **Conocimiento empírico:** se inicia específicamente en lo observable, no se espera aprender o investigar, se aprende a través del medio de la experiencia personal.

- **Conocimiento intuitivo:** no existe dicha información objetiva, se obedecen juicios subconscientes, por lo tanto no es necesario su reconocimiento de autenticidad, la única alianza es la experiencia e ideas y de sensaciones.
- **Conocimiento procedimental:** se enfoca en realizar procedimientos sin poseer los conocimientos sobre lo que se está haciendo.
- **Conocimiento religioso o revelado:** surge con la fe y creencias de cada persona, los datos no pueden ser demostrados o falseados a partir de lo observable ⁽¹⁰⁾.

Por otro lado **Ramírez** define al conocimiento como un proceso de adaptación, para solucionar interrogantes o hechos nuevos que puedan conllevar a conocer dichos principios y leyes que puedan sustentar a la persona y su mundo, donde implica datos concretos para relacionar dicha conducta. En sentido de poder decidir o qué hacer en cada momento, porque cada acción tiene un objetivo para mejorar dichas consecuencias para cada individuo; Por lo tanto, la falta de conocimiento sobre esta problemática de cuyos riesgos de poder padecer algún tipo cáncer y de tener la realización oportuna de la prueba del Papanicolaou para prevenir dicha enfermedad, se constituyen como un factor negativo ante las medidas preventivas ⁽¹¹⁾.

2.3.2 Conocimientos en Salud Sexual y Reproductiva.

La sexualidad es un tema que siempre está presente desde el inicio del nacimiento por ende debe ser conocido por todas personas, obteniendo así las habilidades para defender sus derechos y poder prevenir enfermedades y

mejorar la calidad de vida y no solo vivir bajo mitos o creencias que limitan la vivencia de la salud sexual y reproductiva de nuestra sociedad, así mismo la real academia de la lengua española define al conocimiento como ciencia y sabiduría. Se debe tener en cuenta que el conocimiento es el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque cada acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias ⁽¹²⁾.

2.3.3 Dimensiones del conocimiento sobre el examen de Papanicolaou.

A través de la Guía de práctica clínica para la prevención y el manejo de cáncer de cuello uterino el MINSA indica:

- **Importancia:** el cáncer de cuello uterino, avanza silenciosamente y cuando ya se perciben síntomas o molestias graves de la enfermedad tristemente se encuentran muy avanzadas, por lo tanto es estrictamente necesario poder realizarse un tamizaje para poder encontrar la causa, infección o lesiones tempranas y brindarse tratamiento oportuno. Este examen se debe realizar anualmente si los resultados arrojan normales, por otro lado si los resultados arrojan alguna anomalía, el médico especialista indicara cuando debe volver a repetir la prueba.

- **Factores de Riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:** según Uribe, Díaz y Ortiz mencionan: las infecciones por el VPH (virus del papiloma humano), se dan por Múltiples compañeros sexuales de ambos sexos, el inicio precoz de relaciones sexuales, la multiparidad, el tabaquismo, la edad precoz del primer parto, el tabaquismo, para finalmente el bajo nivel socioeconómico y cultural.

- **Requisitos para el examen del Papanicolaou:** el Minsa indica que esta prueba de Papanicolaou, es un procedimiento que se usa realmente para la obtención de células anormales del cuello uterino con el fin de observar y poder detectar si hay cáncer o un pre cáncer. Se ubica un especulo dentro de la vagina y poder observar el cuello uterino, seguidamente realizar un raspado ligero a la mucosidad del exocérvix con una espátula, inmediatamente se introduce el citocapillo al endocérvix para recoger muestra, posteriormente las muestras se fijan en una lámina para luego ser observadas en el laboratorio, este examen debe ser realizado a toda mujer de 30 a 49 años que haya iniciado su vida sexual.

2.3.4 Bases teóricas sobre Actitud frente a la toma de Papanicolaou.

La actitud se define como el comportamiento habitual que se ejerce en diferentes circunstancias a la vida anímica de cada persona; Estas actitudes registran el comportamiento de una persona en su vida diaria también representan reacciones repetidas de cada persona; Existen teorías donde afirman que la actitud tiene un enfoque cognitivo que orienta al individuo, percibir y actuar de manera favorable o desfavorable; En este estudio tiene una indicación innata y relativamente estable, para actuar o sentir de una manera determinada ⁽¹³⁾.

Autores definen a la actitud como: una inclinación aprendida y de tono afectivo para responder de un modo bastante persistente en donde quiere decir a favor o en contra de cada situación ya sea de alguna idea, valor u objeto a una o varias

personas. Por otro lado **Eiser. H.** determina a la actitud como la predisposición aprendida para poder responder de modo consiente a un objeto social, tanto en conocimientos, sentimientos y pensamientos que estas engloban y contribuyen a que la persona muestre una actitud de manera específica donde la actitud es el estado mental dando respuestas a experiencias vividas ⁽¹³⁾.

Por otro lado, autores como **Duque, Rosenberg y Horland**, sostienen a la actitud como una respuestas favorables o desfavorables de cada persona hacia sus experiencias vividas ya sea directa o socialmente ⁽¹⁴⁾. Existen tipos de actitudes:

- **Actitud interesada:** hablamos de actitud interesada cuando algún individuo obtiene algún beneficio a cambio de otra persona para lograr lo que realmente desea.
- **Actitud desinteresada:** es cuando realmente no le interesa ni se propio beneficio, se basa en una estrecha comunicación entre dos personas cuyo objetivo es la unificación y la integración.
- **Actitud manipuladora:** es cuando busca una forma de manipular la conducta de otra persona, para obtener intereses para sí mismo.
- **Actitud Emotiva:** son aquellas personas emociones, que tienden a basarse en lo emocional y valorar los afectos propios y ajenos ⁽¹⁴⁾.

2.3.5 Dimensiones de las actitudes sobre el examen de Papanicolaou.

- **Actitud preventiva:** es una predisposición aprendida para reaccionar ante cualquier estímulo, que consiste en una forma de ver la vida y se expresa a través de reglas específicas: una actitud temeraria podría llevar a un comportamiento bastante riesgoso, sin tener en cuenta los riesgos, por el simple hecho de satisfacer otras necesidades, puede dejarse entender también como un modelo que mantiene alertas, por lo que la persona si no toma sus propias precauciones puede poner en riesgo su propia vida.
- **Cultura actitudinal:** abarca desde las distintas estructuras y expresiones de cada individuo, incentivando a cada persona a tomar personalidades que pueda elegir conductas ya sea deseables o no, no pueden exigir, deben asumir ciertas responsabilidades, es por eso que es primordial enseñar la razón por la cual es conveniente aceptar ciertas actitudes.

2.4 Marco Conceptual

2.4.1 Definición de cáncer del cuello uterino.

El cáncer del cuello uterino es una alteración celular que se origina en el epitelio del cérvix (cuello uterino) que se manifiesta inicialmente a través de lesiones precursoras de lenta y progresiva evolución, que pueden suceder en etapas de displasia leve, moderada y severa. Las cuales evolucionan a cáncer in situ (superficie epitelial) a un cáncer invasor en donde las células con transformación maligna traspasan la membrana basal ⁽¹⁵⁾.

2.4.2 Factores de riesgo asociados.

Los factores de riesgo es aquel que va en aumento a las probabilidades de que pueda padecer una enfermedad en este caso como el cáncer de cuello uterino.

- **El papiloma virus:** Esta infección del virus del papiloma humano sin duda alguna viene siendo el más alto factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino, este virus está presente en un 99% de casos. Este VPH (Virus del papiloma Humano), se transmite a través de las relaciones coitales o través de relaciones contra natura o porque tienen muchos compañeros sexuales e incluso durante el sexo oral. En la toma del Papanicolaou se puede detectar ciertos cambios en las células cervicales causando así una infección con VPH. En otras ciertas pruebas se pueden detectar infecciones mediante la búsqueda de genes ADN, buscando al virus del papiloma humana en las células examinadas, Si los resultados de la prueba muestran un tipo de VPH de alto riesgo, esto puede significar que la paciente necesitará una evaluación completa con un

procedimiento de colposcopia. Aunque actualmente no hay cura para la infección de VPH, existen maneras de tratar las verrugas y el crecimiento celular anormal que causa el VPH ⁽¹⁶⁾.

- **Inicio de relaciones sexuales a muy temprana edad:** El inicio precoz de relaciones sexuales (antes de los 20 años) y el número de compañeros sexuales aumentan el riesgo de cáncer uterino. Se ha demostrado la presencia de VPH cervical en un 17-21% de las mujeres con una pareja sexual y en 69-83% de las mujeres con 5 o más parejas sexuales. La promiscuidad sexual del hombre también constituye un factor de riesgo dado que en sus múltiples contactos sexuales se contamina con virus de papiloma humano que trasmite después a su pareja.
- **El consumo de tabaco:** Es uno de los principales factores de riesgo de enfermedades crónicas como el cáncer, existen ciertos riesgos de lesiones pre invasores y de duración e intensidad al fumar. Las mujeres que fuman tienen más probabilidades de sufrir cáncer de las que no fuman. A pesar de ello al fumar muchas sustancias químicas cancerígenas ingresan a nuestros pulmones y son llevados a torrente sanguíneo causando daño en otros órganos.
- **Sistema inmunológico debilitado:** las mujeres que tienen el sistema inmunológico debilitado debido a afecciones subyacentes entre ellas el cáncer y la infección por el VIH es el virus que causa el SIDA y es muy distinto al VPH. Estas mujeres infectadas con VIH tienen mayor probabilidad de padecer

el cáncer de cuello uterino porque este virus del VIH hace que su sistema inmunológico este menos apto para combatir el VPH.

- **Infección con clamidia:** la infección causada por *Chlamydia trachomatis*, es una bacteria que puede infectar el sistema reproductor femenino, que se contrae por el contacto coital. Estudios indican que cuando una persona haya estado infectada en el pasado o actualmente tienen mayor riesgo de padecer cáncer del cuello uterino.
- **Píldoras anticonceptivas:** Existen ciertos estudios que indican que el consumo de píldoras anticonceptivas por tiempos prolongados de más 5 años, aumenta el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino y que el riesgo se reduce después de suspender las píldoras.
- **Números de parejas sexuales:** Analizando este impacto potencial del número de parejas sexuales, es importante saber que a mayor número de parejas sexuales mayor riesgo de contraer el Virus del Papiloma Humano (VPH). El VPH es una enfermedad de transmisión sexual; entonces; A mayor número de parejas sexuales mayor riesgo de contraer enfermedades; a diferencia de mujeres que limitan el número de parejas sexuales tienen menos riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual (ETS) ⁽¹⁷⁾.
- **Antecedentes familiares de cáncer del cuello uterino:** Estos antecedentes son registros de enfermedades y condiciones que afectan a la familia, especialmente en familias cercanas, este cáncer puede presentarse con mayor frecuencia, Si la abuela, madre e hija tuvieron cáncer de cuello uterino, las

posibilidades de contraer esta enfermedad es mayor, algunos estudios mencionan que algunas familias pueden compartir condiciones hereditarias donde las mujeres son menos capaces de luchar contra esta infección VPH.

- **Tener varios hijos:** Estudios revelan que mujeres que hayan tenido de tres a más embarazos pueden aumentar el riesgo de desarrollar el cáncer de cuello uterino. También refieren que estas mujeres pudieron haber tenido relaciones sexuales sin protección y estuvieron más expuestas al VPH. Además, indican que los cambios hormonales durante el embarazo en algunas mujeres son más susceptibles a la infección del VPH, se cree también que el sistema inmunológico de las mujeres embarazadas puede estar debilitado, permitiendo así el crecimiento tumoral ⁽¹⁸⁾.

2.4.3 Clínica del cáncer y sintomatología.

El cáncer cuando se inicia en su etapa temprana no se presenta síntomas, se presentan cuando un pre cáncer se torna a un cáncer invasivo verdadero, consiste en la aparición y crecimiento de células tumorales en la parte baja del útero, que se conecta con la vagina. La causa más importante en la aparición de este tumor es por infección (VPH), una infección de transmisión sexual.

Cuando esto ocurre los síntomas más comunes son:

- Sangrado vaginal anormal, después de haber tenido relaciones sexuales, después de la menopausia, sangrado y manchado fuera del periodo menstrual con larga duración.
- Secreción vaginal amarillento o sanguinolento.

- Dolor durante las relaciones sexuales, estos signos y síntomas no siempre pueden ser por cáncer, pueden presentarte también por alguna infección que causa dolor y sangrado de ser así la paciente debe acudir al ginecólogo para descartar alguna infección y reciba algún tratamiento ⁽¹⁹⁾.

2.4.4 Diagnóstico del cáncer del cuello uterino.

En este diagnóstico la confirmación diagnóstica se debe realizar mediante un informe histológico positivo de cáncer de cuello uterino, que esté emitido por un médico especialista anatomatólogo (son quienes emiten el diagnóstico definitivo).

- **Examen clínico:** el médico en primer lugar evaluará ciertos factores de riesgo tanto como familiares y personales, incluyendo un examen físico completo esto ayudará a evaluar el estado de salud general del paciente.
- **La prueba del Papanicolaou:** Esta prueba también llamada citología vaginal, donde se busca obtener una muestra de células anormales dentro del cuello uterino. Es una prueba de detección y no de diagnóstico porque, no nos indica con certeza si la paciente tiene cáncer, de obtener un resultado anormal es necesario realizar otras pruebas tales como una colposcopia, que nos permitan diagnosticar una lesión precancerosa a tiempo.
- **Colposcopia:** después de haberse realizado la prueba del Papanicolaou y haber arrojado un resultado anormal, la paciente tiene que someterse a una colposcopia que es un procedimiento que consiste en la exploración del cuello uterino, vulva y vagina, durante la prueba la paciente se coloca en una camilla en posición ginecológica y por medio de un microscopio llamado colposcopia

que conste de unos lentes de aumento donde se consigue poder ver el cuello uterino de forma muy amplia, permitiendo ver con claridad lesiones benignas como malignas.

- **Legrado endocervical:** Esta prueba se realiza cuando la colposcopia es insatisfactoria; el medico quita tejido del interior del cuello uterino y es enviado a un laboratorio para ser analizado y detectar lesiones de cáncer.
- **Exámenes de imagenología:** Se usan estos exámenes para comprobar el tamaño o la extensión del tumor y detectar posibles metástasis.
- **Exámenes histopatológicos:** Mediante la extracción de tejidos del cuello uterino durante una colposcopia para confirmar resultados de Papanicolaou. Este examen de histopatología se realiza en un laboratorio después de haber extraído tejido del tumor (biopsia). El patólogo es quien confirma el diagnóstico de cáncer y proporciona información sobre las características de lesiones precancerosas (NIC) neoplasia intraepitelial cervical, NIC 1, NIC 2, NIC 3 del cáncer.
- **Inspección visual con ácido acético:** Esta prueba consiste en aplicar una solución de ácido acético o vinagre directo al cuello uterino durante un minuto se podrá observar ciertos cambios en las células epiteliales donde se obtendrán los resultados negativos (no presenta ningún cambio) o positivos (presenta lesiones acetoblancas). Para finalmente ser informados a la usuaria ⁽²⁰⁾.

2.4.5 Rol a la usuaria en la prevención del cáncer del cuello uterino.

Las principales medidas de prevención para el cáncer de cuello uterino para una población libre de cáncer es la educación que se les brinda a las usuarias, mediante la prevención que incluye la vacunación del VPH.

- **Educación a la usuaria:** La educación acerca del conocimiento del cáncer del cuello uterino, es una herramienta principal para el autocuidado de la salud, durante esta estrategia se debe proporcionar o brindar una educación sexual responsable, sobre todo en los adolescentes, mediante la línea de promoción y prevención acerca de los beneficios de este y de una buena alimentación saludable, esta educación brindará un mejor conocimiento y una mejor actitud frente a la toma del Papanicolaou.
- **Vacunación contra el virus del Papiloma Humano:** La administración de la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH). Es de suma importancia en las niñas de 9 a 14 años de edad. Es importante mencionar que toda mujer de haber recibido la vacuna debe realizar sus pruebas de Papanicolaou para así evitar la detección oportuna del cáncer del cuello uterino ⁽²¹⁾.

2.4.6 El examen de Papanicolaou y su técnica.

Este examen de Papanicolaou o llamado también como citología vaginal, es una forma de poder examinar y poder detectar células anormales pre-cancerígenas también ayuda encontrar si la paciente tiene alguna infección.

Técnica: Para la toma de la muestra se debe tener en cuenta lo siguiente:

- **El medico u obstetra:** debe rotular la lámina de vidrio con los datos completos de la paciente.

- **Paciente preparada:** debe vaciar vejiga antes de la prueba, no estar menstruando ni haber tenido relaciones sexuales, ni colocados óvulos previos a la prueba, la paciente se coloca en posición ginecológica.
- Se inserta delicadamente un especulo lubricado este instrumento permite sostener las paredes de vagina para la visualización del cuello uterino.
- En caso de presencia de sangre o flujo realizar una limpieza cuidadosa del cuello uterino.
- Se toma la muestra del cérvix.
- Para la toma de la muestra del exocérvix se usa la espátula de aire sobre la zona de transformación en toda su extensión mediante rotación en 360°.
- Para la toma de la muestra introducir el cito-cepillo en el canal endocervical rotándolo en 360°.
- Se realiza el extendido de la muestra obtenida del cuello uterino en la laminilla, no se debe frotar, luego fijar con “alcohol de 70 grados por 30 minutos y si es de 95 grados de 10 a 15”.
- Estas láminas que contienen la muestra una vez fijadas son guardadas en cajas especiales para ser enviadas al laboratorio.
- En el laboratorio un médico patólogo analiza las muestras bajo un instrumento (microscopio), luego va terminar si hay infección, atipia y/o cáncer ⁽²¹⁾.

2.4.7 Frecuencia de la prueba del Papanicolaou.

- A partir de los 30 años de edad, las mujeres que hayan tenido tres pruebas de Papanicolaou consecutivas con resultados normales pueden hacerse las pruebas cada dos o tres años.
- Las mujeres de 70 años o más, que hayan tenido tres o más Prueba de Papanicolaou consecutivas con resultados normales, y que no hayan tenido ninguna prueba con resultados anormales en los 10 años previos, pueden dejar de hacerse las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino.
- Las mujeres que se hayan sometido a una histerectomía total (extirpación del útero y del cuello uterino) también pueden dejar de hacerse las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino.
- Por ello el Ministerio de Salud del Perú, recomienda realizarse la prueba del Papanicolaou, cada 3 años cuando sus 2 primeros exámenes anuales consecutivos sean negativos a criterio de su médico (evaluación de factores de riesgo) ⁽²²⁾.

2.4.8 Requisitos para la toma del Papanicolaou.

- No estar menstruando, porque la sangre obstaculiza las células evitando su visualización microscópica.
- No tener relaciones coitales previa a la prueba entre dos a tres días.
- No haberse colocado óvulos vaginales.
- Que haya iniciado su vida sexual activa.
- No haberse realizado la toma del PAP en tres años a más, se estima que tres años es el tiempo que debe tarde en evolucionar la lesión precancerosa ⁽²³⁾.

2.4.9 Categorías en los resultados del Papanicolaou.

- **Resultados normales:**

Cuando no se observan células anormales, este viene ser un resultado normal en cambio si se observan cambios benignos, generalmente se trata de alguna inflamación o irritación de todas maneras el resultado de esta prueba es normal.

- **Resultados anormales:**

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

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

Fuente: Escámez C.

III. HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis General

H_i: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

3.2 Hipótesis Específicas

3.2.1 Hipótesis específicas 1.

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

3.2.2 Hipótesis específicas 2.

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos 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 pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos 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 pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

3.2.3 Hipótesis específicas 3.

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo de la investigación

Estudio de tipo cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y un análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de poder establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteado ⁽²⁵⁾.

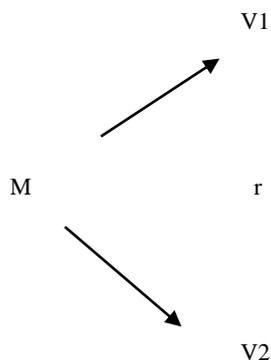
4.2. Nivel de la investigación

El estudio es de nivel correlacional, la finalidad fue poder conocer el nivel de relación de variables de estudio, porque se pudo explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio ⁽²⁵⁾.

4.3. Diseño de la Investigación

El presente estudio se utilizó un diseño de investigación de tipo no experimental porque no se manipulo de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽²⁵⁾.

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

V₁: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou.

R: Relación que tienen las variables en estudio.

V₂: Actitudes de las usuarias.

4.4. Población y muestra

4.4.1 Población.

La población estuvo compuesta por un total de 480 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, con residencia en el pueblo joven Bolívar Bajo.

4.4.2 Muestra.

Para el cálculo del tamaño muestral se aplicó la fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 131 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia en el pueblo joven Bolívar Bajo. Para ubicar a las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Formula estadística de proporción poblacional:

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

Dónde:

n : Muestra

N : Tamaño poblacional

Z : Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

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

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

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

Criterios de Inclusión

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

Criterios de Exclusión

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

4.5 Definición y Operacionalización de Variable

4.5.1 Definición de la variable del conocimiento.

El conocimiento es el transcurso de adaptación que lleva a desarrollar interrogantes nuevos con la finalidad de conocer leyes que puedan sostener a la persona donde implica datos concretos para decidir conductas o puede hacer frente una situación donde existan principios teóricos o científicos ⁽¹¹⁾.

4.5.2 Definición de la variable actitud.

La actitud toma una conducta habitual donde se producen ciertas circunstancias que puedan determinar la vida anímica de cada persona, estas conductas están planteadas por las reacciones de cada persona ⁽¹²⁾.

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Conocimiento del Papanicolaou	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados sobre citología vaginal que tienen las mujeres entre 15 a 49 años de edad (26).	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: Conocimientos nulos.	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.	6 a 8 puntos: Conocimientos escasos 9 a 11 puntos: Conocimientos Apropriados 12 a 13 puntos: Conocimientos apropiados.	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 OPERACIONALIZACION 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	La actitud es un estado de disposición mental, organizada que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, puede variar según el contexto, siendo favorable o desfavorable (27).	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	Para la variable: Mala: 8 a 18 Regular 19 a 29 Buena 30 a 40	24,26,30,31
		Cultura Actitudinal	La prueba de PAP es dolorosa. Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Interfiere la pareja.		Parcialmente en desacuerdo: 2 En desacuerdo: 1	Para sub variables: Mala: 4 a 11 Regular: 12 a 18 Buena: 19 a 20	25,27,28,29

4.6 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

4.6.1 Técnica.

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

4.6.2 Instrumento.

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el **cuestionario de conocimientos sobre la toma del Papanicolaou** (anexo 1) el mismo que está compuesto por trece preguntas cerradas con respuestas multivariadas donde la respuesta tienen un puntaje de 0 a 5 puntos, **conocimientos nulos**; 6 a 8 puntos **conocimientos escasos**, 9 a 11 puntos **conocimientos apropiados**, 12 a 13 puntos **conocimientos apropiados**, para medir las actitudes se aplicó el Test de escala tipo Likert denominado **Test de actitudes frente a la toma del Papanicolaou** conformada por 8 preguntas con respuestas según las siguientes escalas, De acuerdo (A) con un puntaje de 5; Parcialmente de acuerdo (PA) con un puntaje de 4, Indiferente (I) , con un puntaje de 3, Parcialmente en desacuerdo (PD) ,con puntaje de 2; En desacuerdo (D) con puntaje de 1. Finalmente un cuestionario que identifica **las características socios demográficos, sexuales - reproductivos** con 10 preguntas cerradas con respuestas multivariadas al igual que las anteriores.

4.6.3 Recolección de datos.

Se entregó a cada participante un formulario con los cuestionarios y escala, brindando una información general sobre el porqué de su aplicación y especificando las normas para responderlas anónimamente. Esta aplicación del cuestionario se realizó por mi persona, previamente capacitada por el docente investigador, siempre bajo la supervisión del mismo. Los tópicos de la capacitación fueron: manejo de instrumento y los objetivos de la investigación. Para poder iniciar la encuesta se dio llegar con anticipación un formulario con información a la participante y solicitud de consentimiento para su participación en el estudio.

Una vez obtenida la autorización, se explicó a las participantes los objetivos de la investigación y su participación voluntaria en ella y se solicitó previamente su consentimiento informado (Anexo 03). En caso de menores de edad, se solicitó la presencia de una persona adulta responsable para entregarle el consentimiento informado. La encuesta se realizó en sus propios domicilios, sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada.

En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta lo siguiente:

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

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

4.7. Plan de Análisis

Para el análisis de los resultados se empleó la bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 18.0. Asimismo, los resultados obtenidos estuvieron presentados en tablas estadísticas y gráficos de barras. Los resultados encontrados en el estudio se obtuvieron a través de un estadígrafo, en este caso el coeficiente de correlación de Rho Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables, donde sus valores están comprendidos entre -1 y 1 ⁽²⁸⁾.

4.8. Matriz de Consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUEBLO JOVEN BOLÍVAR BAJO-CHIMBOTE, 2020

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p style="text-align: center;"><u>BOLÍVAR</u> Pregunta de investigación</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo en el periodo julio - agosto 2020?</p>	<p>Objetivo General</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, en el periodo julio -agosto 2020. <p>Objetivo Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, en el periodo julio - agosto 2020. - 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, sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, en el periodo julio - agosto 2020. - Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión requisitos, sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, en el periodo julio - agosto 2020. - Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, en el periodo julio – agosto 2020. 	<p>Hi: Si existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimientos. 2. Actitudes.

METODOLOGIA			
Tipo, nivel y Diseño	Población y Muestra	Técnicas e instrumentos	Plan de análisis
<p>Tipo Cuantitativo</p> <p>Nivel Correlacional</p> <p>Diseño No experimental, de corte transversal.</p>	<p>Población: La población estuvo compuesta por un total de 480 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, con residencia en el pueblo joven Bolívar Bajo.</p> <p>Muestra: Para el cálculo del tamaño muestral se aplicó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 131 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, conforme criterios de inclusión y exclusión, con residencia en el pueblo joven Bolívar Bajo.</p>	<p>Técnicas Recolección de datos</p> <p>Instrumentos Encuesta</p>	<p>Para el análisis de los resultados se empleó la bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis de cada variable se realizó utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 18.0. Asimismo, los resultados obtenidos estuvieron presentados en tablas estadísticas y gráficos de barras. Los resultados encontrados en el estudio se obtuvieron a través de un estadígrafo, en este caso el coeficiente de correlación de Rho Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables, donde sus valores están comprendidos entre -1 y 1.</p>

4.9. Principios Éticos

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

- La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales ⁽²⁹⁾.
- Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación ⁽²⁹⁾.
- En la investigación en salud, es deber del encuestador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento ⁽²⁹⁾.
- Los profesionales de salud deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes ⁽²⁹⁾.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento del Papanicolaou, pueblo joven, Bolívar Bajo 2020.

Niveles del Conocimiento sobre el Papanicolaou	Frecuencia	Porcentaje
Nulos	36	27.5
Escasos	55	42.0
Aceptables	20	15.3
Apropiados	20	15.3
Total	131	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – agosto 2020.

La **tabla 1**, hace evidente que las mujeres encuestadas del pueblo joven Bolívar Bajo de Chimbote en su mayoría tienen un nivel de conocimientos entre nulos y escasos (27.5% y 42.0%) respectivamente, sobre la toma del Papanicolaou. Y solo llegan a un 30.6% de mujeres con un nivel de conocimientos aceptables y apropiados sobre esta prueba. Lo que indica que no saben del lugar de la toma del examen, desconocen los tres requisitos importantes que deben tener en cuenta antes de ir a realizarse la prueba, como no tener relaciones sexuales 48 horas previa a la toma, no realizarse duchas vaginales, no colocarse óvulos vaginales y no estar menstruando, así mismo desconocen la importancia de la frecuencia que deben de mantener para asegurar un control eficaz y precoz.

Tabla 2.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud sobre el Papanicolaou del Pueblo Joven, Bolívar Bajo 2020.

Actitud sobre la prueba del Papanicolaou	Frecuencia	Porcentaje
Mala	0	0,0
Regular	7	5,3
Buena	124	94,7
Total	131	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – agosto 2020.

En la **tabla 2**, Observamos que el 94.7% de las mujeres encuestadas en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo de Chimbote, presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou, lo que significa que están predispuestas a recibir información sobre el examen de Papanicolaou, consideran que la opinión de su pareja no interfiere en su decisión de realizarse la prueba de Papanicolaou, consideran que deben realizarse la prueba todos los años, y que es importante cumplir con los requisitos para obtener buenos resultados.

Tabla 3.

Correlación entre el conocimiento vs actitud frente al Papanicolaou, mujeres en edad fértil, pueblo joven Bolívar Bajo 2020.

		Conocimientos del examen del Papanicolaou			
		Nulos	Escasos	Aceptables	Apropiados
Actitudes frente al Papanicolaou	Mala	0	0	0	0
	Regular	2	3	1	1
	Buena	34	52	19	19
	Total	36	55	20	20

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – agosto 2020.

Tabla 3, hace evidente que, del total de las mujeres encuestadas 52 mujeres tienen conocimientos escasos sobre la prueba del Papanicolaou, predominando la buena actitud hacia el examen del Papanicolaou, como también, se puede observar que 34 mujeres tienen conocimientos nulos respectivamente predominando la buena actitud en las mujeres de dicho estudio. Sin embargo 38 mujeres tienen entre nivel de conocimiento aceptables y apropiados donde sigue predominando la buena actitud, finalmente se muestra que el nivel de conocimientos apropiado está comprendido solo por personas de actitud buena frente al examen de Papanicolaou.

Contrastación de hipótesis

Coefficiente de correlación Rho de Spearman

Hipótesis General

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven, Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven, Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

Tabla 4.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven Bolívar Bajo 2020.

			Conocimiento sobre Papanicolaou	Actitud hacia el Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 131	0,177* 0,044 131
	Actitudes hacia el examen de Papanicolaou	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0,177* 0,044 131	1,000 . 131

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – agosto 2020.

En la **tabla 4**, se evidencia los resultados globales de la correlación entre las variables de conocimiento y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, donde se obtiene un valor de $p=0,044 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo en estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de

0,177, lo cual significa que existe una correlación positiva entre las variables; es decir los conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, se encuentran significativamente correlacionadas, por lo tanto queda demostrado que el conocimiento no siempre va de la mano con la actitud, ambas variables en estudio trabajan independientemente en la mujer, concluyendo que las mujeres de dicho pueblo joven, pueden desconocer sobre la prueba del Papanicolaou sin embargo pueden presentar actitudes buenas que les ayudará a su autocuidado de su salud.

Tabla 5.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, Pueblo Joven Bolívar Bajo 2020.

Dimensiones del conocimiento sobre Papanicolaou	Nulo		Escaso		Aceptable		Apropiado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Importancia del examen del Papanicolaou	30	22.9	60	45.8	20	15.3	21	16.0
D2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	38	29.0	49	37.4	27	20.6	17	13.0
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	47	35.9	43	32.8	26	19.8	15	11.5

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

En **tabla 5**, Observamos que el conocimiento que presentan las mujeres encuestadas en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, en la dimensión importancia del examen del Papanicolaou un 45.8% es escaso; así mismo el 22.9% presentan conocimientos nulos. Mientras que en la dimensión factores de riesgo el 37.4% son escasos y un 29.0% son nulos, lo que significa que estas mujeres no saben, el inicio precoz de las relaciones sexuales, las múltiples parejas sexuales y las frecuentes infecciones de transmisión sexual, son factores de riesgo que deben tener en cuenta en la prevención del cáncer cuello uterino. El hallazgo encontrado es el desconocimiento que tienen las mujeres en estudio sobre los requisitos para el examen del Papanicolaou el 35.9% y 32.8% son nulos y escasos respectivamente, dejando evidente que las mujeres de esta comunidad no saben que para realizarse la prueba del Papanicolaou es importante cumplir con, no haber tenido 48 horas previas, relaciones sexuales, no haberse colocado óvulos vaginales, ni cremas vaginales y no estar menstruando.

Tabla 6.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, Pueblo Joven, Bolívar Bajo 2020.

Dimensión de la actitud frente al Papanicolaou	Mala		Regular		Buena	
	n	%	n	%	n	%
D1: Actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino	1	0.8	36	27.5	94	71.4
D2: Cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou	0	0.0	32	24.4	99	75.6

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

En la **tabla 6**, se observa resultados de la actitud por dimensiones que presentan las mujeres encuestadas del pueblo joven Bolívar Bajo, el 71.4% de las mujeres encuestas muestran una actitud preventiva buena frente al cáncer de cuello uterino, seguida de un 27.5% con actitud preventiva regular con respecto a la prevención de este tipo de cáncer. Se hace evidente que la mayoría de las mujeres les gustaría recibir información actualizada sobre la prueba del Papanicolaou, consideran importante realizarse la prueba, así como tener en cuenta sus requisitos y la disposición absoluta de poder practicarse dicho examen. Por otro lado en los resultados de la actitud en la dimensión cultura actitudinal se muestra el 24.4% de las mujeres presento una cultura actitudinal regular, es decir, que en este porcentaje las mujeres piensan que la prueba del Papanicolaou es doloroso y creen que debe realizarse por un profesional femenino, tal sentido que dichas mujeres consideran que si el profesional de salud les brinda un buen trato ellas estarían predispuestas a someterse esta práctica y muchas de ellas consideran que la opinión de su pareja obstaculizaría su decisión al realizarse dicho examen.

Hipótesis específica 1

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes en su dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven, Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes en su dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven, Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

Tabla 7.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud en su dimensión importancia sobre la prueba del Papanicolaou, mujeres de edad fértil del Pueblo Joven, Bolívar Bajo 2020.

			Dimensión 1: Importancia del examen Papanicolaou	Actitudes hacia el examen de Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 1: Importancia del examen de Papanicolaou	Coeficiente de correlación	1,000	0,176*
		Sig. (bilateral)	.	0,044
		N	131	131
	Actitudes hacia el examen de Papanicolaou	Coeficiente de correlación	0,176*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,044	.
		N	131	131

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 sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, obteniéndose un valor $p= 0,044 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,176, lo cual significa que si existe una correlación positiva entre las variables de estudio; es decir el conocimiento en su dimensión importancia del examen y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven, Bolívar Bajo, se encuentran significativamente correlacionadas.

Hipótesis específica 2

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven, Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven, Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

Tabla 8.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, mujeres de edad fértil del Pueblo Joven, Bolívar Bajo 2020.

			D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	Actitudes hacia el examen de Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 131	0,180* 0,040 131
	Actitudes hacia el examen de Papanicolaou	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0,180* 0,040 131	1,000 . 131

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 para desarrollar cáncer de cuello uterino sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, obteniéndose un valor $p=0,040 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,180, lo cual significa que si existe una correlación positiva entre las variables; es decir que 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 Pueblo Joven, Bolívar Bajo, se encuentran significativamente correlacionadas.

Hipótesis específica 3

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven, Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven, Bolívar Bajo durante el periodo julio – agosto 2020.

Tabla 9.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos sobre la prueba del Papanicolaou, mujeres de edad fértil del pueblo joven, Bolívar Bajo 2020.

		Dimensión 3:		
			Requisitos para el examen del Papanicolaou	Actitudes hacia la toma del del Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 131	0,183* 0,036 131
	Actitudes hacia la toma del Papanicolaou	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0,183* 0,036 131	1,000 . 131

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 sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, obteniéndose un valor $p= 0,036 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,183, lo cual significa que existe una correlación positiva 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 Pueblo Joven, Bolívar Bajo, se encuentran significativamente correlacionadas.

Tabla 10.

Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, del Pueblo Joven, Bolívar Bajo en el periodo julio – agosto 2020.

edad (años)	Frecuencia	Porcentaje
De 14 a 19	23	17,6
De 20 a 24	32	24,4
De 25 a 29	24	18,3
De 30 a más	52	39,7
Total	131	100,0
Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	63	48,1
Casada	17	13,0
Conviviente	35	26,7
Viuda	4	3,1
Divorciada	12	9,2
Total	131	100,0
Nivel de escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
No estudia	8	6,1
Primaria	26	19,8
Secundaria	54	41,2
Técnica	14	10,7
Superior	29	22,1
Total	131	100,0
Ocupación actual	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	45	34,3
Empleada –obrero	3	2,2
Empleada- profesional	17	13,0
Trabajador independiente	66	50,4
Total	131	100,0

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

La **tabla 10**, hace evidente las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, observando que el 39,7 % de mujeres son mayores de 30 años edad y el 24,4% de las mujeres tienen de 30 a más años; verificando así que la gran mayoría de las mujeres son personas adultas. En cuanto al *estado civil* el mayor porcentaje es 48,1% son solteras y el 26,7% son convivientes, de tal modo que existe un gran porcentaje donde las mujeres de dicho pueblo joven, son madres solteras y trabajadoras independientes donde buscan el bien para su familia. Por otro lado en cuanto a su *Nivel de Escolaridad* el mayor porcentaje tiene el 41,2% de mujeres solo tienen grado de educación secundaria, el 22,1% superior, el 19,8% primaria y el 6,1 % no estudio. Para finalmente llegar a la ocupación de estas mujeres obteniendo un 50,4% son trabajadoras independientes y un 34,3% de las mujeres son amas de casa.

Tabla 11.

Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, del pueblo joven, Bolívar Bajo en el periodo julio – agosto 2020.

Tuvo relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Si	131	100,0
No	0	0,0
Total	131	100,0

Edad de inicio de relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje
14 a 19	112	85,5
20 a 24	18	13,7
25 a 29	1	0,7
Total	131	100,0

Número de compañeros sexuales	Frecuencia	Porcentaje
1 a 2	109	83,2
3 a 4	19	14,5
5 a más	3	2,3
Total	131	100,0

Número de partos	Frecuencia	Porcentaje
Primípara	47	35,9
Múltipara	84	64,1
Total	131	100,0

Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual	Frecuencia	Porcentaje
Si	75	57,2
No	56	42,7
Total	131	100,0

Recibió tratamiento por dicha infección	Frecuencia	Porcentaje
Si	53	70,6
No	22	29,4
Total	75	100,0

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante el periodo julio – agosto 2020.

En la **tabla 11**, se hace evidente que la mayoría de las mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo el 85,5% iniciaron su actividad sexual entre los 14 a 19 años y un menor número de 13,7% entre los 20 a 24 años iniciaron su actividad sexual, de tal modo que al iniciar a muy temprana edad su actividad sexual estas mujeres están predispuestas a contraer alguna enfermedad de transmisión sexual. Además se evidencia un porcentaje importante en donde el 83,2% tuvo 1 a 2 compañeros sexuales; En cuanto a las variables relacionadas a la Salud Reproductiva se indica que el 64,1 % son multíparas y un 35,9 % son primíparas, Sin embargo el 57,2 % de las mujeres tuvo alguna ITS a comparación al del 42,7 % que no sufrió; así mismo solo el 70,6% recibió tratamiento, mientras que el 29,4% no recibieron ningún tratamiento.

5.2. Análisis de resultados

El conocimiento se define como el conjunto de informaciones que se encuentran relacionadas por los sentimientos y experiencias que nos permite entender y responder ante las condiciones y estimulaciones ⁽¹⁰⁾. Por otro lado el conocimiento se asume como un proceso de adaptación, para solucionar interrogantes o hechos nuevos que puedan conllevar a conocer principios y leyes que sustentan a la persona y su mundo ⁽¹¹⁾. Teoría que se pretende demostrar a través del estudio donde las mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, en un 69.5% tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou, así mismo solo un 30.6% manifiestan tener conocimientos global aceptables y apropiados sobre la prueba del Papanicolaou.

Así mismo, la actitud es el comportamiento habitual que se ejerce en diferentes circunstancias a la vida anímica de cada persona existen teorías donde afirman que la actitud tiene un enfoque cognitivo que orienta al individuo, percibir y actuar de manera favorable o desfavorable ⁽¹³⁾. Teoría que se evidencia en las mujeres que formaron parte del presente estudio, se muestra que el 94.7% de las mujeres encuestadas presentan buena actitud frente al examen del Papanicolaou, donde se hace evidente que existe una predisposición de las mujeres de dicho pueblo joven y solo un 5.3% presentan una actitud regular.

Al analizar los resultados de correlación entre las variables en estudio entre el conocimiento y la actitud global sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, se confirma la existencia de correlación entre ambas variables en estudio, los

resultados demuestran que (52) mujeres tienen conocimientos escasos predominando la buena actitud hacia el examen del Papanicolaou, demostrando así la independencia entre las variables en estudio. Así mismo se determina con el resultado de significancia, en la correlación según Spearman entre las variables conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou, con un valor de $p= 0,044 < 0,05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo en estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,177, lo cual significa que existe una correlación positiva es decir los conocimientos y actitudes en estudio, se encuentran significativamente correlacionadas. Resultados similares fueron hallados en el estudio de **Güimac Y.** ⁽⁴⁾ en su investigación realizada a las usuarias del Centro de Salud Sangarará, Lima / Perú en el año 2018, donde de acuerdo a sus resultados de significancia se encontró un valor de $p= 0,363$ confirmando la existencia de la relación positiva entre sus variables estudiadas. Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. Por otro lado **Mateo P.** ⁽⁵⁾ quien realizó su investigación en mujeres en edad fértil a usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Lima / Perú en el año 2017, donde de acuerdo a sus resultado con un valor de $p= 0,847$ indicando que existe una relación positiva entre sus variables, concluyendo que si existe una relación entre el conocimiento y la actitud rechazando así la hipótesis nula.

De los resultados, se puede afirmar que ambas variables trabajan independientemente. A pesar que las mujeres han escuchado hablar sobre el Papanicolaou, los resultados obtenidos se evidencia un desconocimiento del examen, esto podría ser principalmente a que la mayoría de las mujeres encuestadas tienen un

grado de instrucción de solo secundaria, esta similitud estaría dada por condiciones y características socioculturales que están presentes en ambos grupos de estudio; la presencia de la falta de cuidado es el aspecto fundamental en las decisiones de las mujeres que lejos de ayudar a su autocuidado, postergan su atención, convirtiéndose un problema de salud que las impide tener un desarrollo integral a la mujer, dejando de lado en niveles deficientes al conocimiento del Papanicolaou. Frente a este estudio se demuestra que a pesar que las mujeres no tienen conocimientos sobre el examen del Papanicolaou, demuestran mucho interés frente a la actitud de la toma del Papanicolaou, obteniendo así buenas actitudes de tal manera que no necesariamente proviene de un conocimiento previo, sino que están establecidas a partir de la predisposición que muestran las usuarias del pueblo joven Bolívar Bajo.

Al observar los resultados, entre el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, se obtuvo como resultado el valor de $p=0,044 < 0,05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alterna del trabajo en estudio cuyo coeficiente de correlación según Spearman es de 0,176, indicando que existe relación positiva entre sus variables. Confirmando la existencia de la relación entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou. Estos datos son similares a los de **Güimac Y.** ⁽⁴⁾ Lima / Perú en el año 2018, quien obtuvo un valor de significancia de 0,231 indicando que el nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen en usuarias del Centro de Salud Sangará.

Por otro lado se confirma la existencia de la relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y la actitud sobre el examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, se obtuvo un valor de $p= 0,040 < 0,05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,180. Estos resultados se asemejan al estudio de **Mateo P.** ⁽⁵⁾, Lima / Perú en el año 2017, se evidencia que existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y la actitud. Todo lo contrario a **Güimac Y.** ⁽⁴⁾ Lima / Perú en el año 2018, donde encuentra una relación débil entre sus variables de nivel de conocimientos en sus factores de riesgo y la actitud en las usuarias con un coeficiente de correlación de 0.313.

Se evidencia la existencia de la relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes que tienen las mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo. Obteniéndose un valor de $p= 0,036 < 0,05$, rechazando la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,183. Datos reportados en el estudio de **Güimac Y.** ⁽⁴⁾, donde su correlación que existe en la dimensión requisitos sobre el examen del Papanicolaou, es débil con un coeficiente de 0.267, todo lo contrario en el estudio de **Mateo P. (5)**, donde existe una relación positiva entre el nivel de conocimientos y actitudes teniendo un coeficiente de 0.847 para requisitos para la toma del Papanicolaou.

Frente a estos resultados obtenidos, la falta de desinterés que expresan las mujeres en este estudio respecto a la importancia del Papanicolaou, se infiere que las usuarias no toman en serio su salud sexual y reproductiva y más aun no saben que es para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo y tener un tratamiento oportuno. Lo mismo sucede dentro de los factores de riesgo que muchas de las usuarias desconocen las situaciones que las pueden predisponer a desarrollar un cáncer de cuello uterino, por la falta de información. Del mismo modo pasa con respecto a los requisitos para la prueba del Papanicolaou.

En relación a las características sociodemográficas se describe y se logra evidenciar que el 39,7% de mujeres son mayores de 30 años a más, el 48,1% son solteras, el 41,2% de mujeres solo tiene grado de educación secundaria y el 50,4% son trabajadoras independientes; En base a las características sexuales y reproductivas la mayoría de las mujeres 85,5% iniciaron su actividad sexual y reproductiva entre los 14 a 19 años. Por otra parte el 57,2% de las mujeres manifiesta haber sufrido de ITS y solo el 70,6% recibió tratamiento; se encontraron estudios que coinciden con **Serva B. Soto M.** ⁽⁶⁾ **Huancayo / Chupaca** en el año 2016, se reporta que la mayor cantidad es de 18 a 28 años, con un 40.2%, demostrando que tiene nivel de conocimientos alto y actitud indiferente, en cuanto al grado de educación se encontró la mayor parte de mujeres que tienen un nivel de solo secundaria con el 45.1%, en cuanto al inicio de relaciones sexuales un 54% afirma haber iniciado su relación sexual entre 14 a 20 años, Las mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad (71%), aquellas que tienen múltiples compañeros sexuales (76%) y mujeres con antecedentes de infecciones de transmisión sexual (75%) convirtiéndose en un gran problema de salud pública.

Frente a estos resultados obtenidos en cuanto a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas, se infiere que la edad, el estado civil, el nivel de escolaridad y el inicio de la actividad sexual, se encuentran relacionados entre sí, convirtiéndose en un factor de riesgo para estas mujeres en edad fértil, que puedan desarrollar un cáncer de cuello uterino a futuro. Por otro lado al iniciar las relaciones sexuales a muy temprana edad se convierte también en un factor de riesgo para la población de las estas mujeres convirtiéndose muy vulnerables a esta enfermedad, donde se necesita con urgencia reforzar los conocimientos sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, Chimbote.

VI. CONCLUSIONES

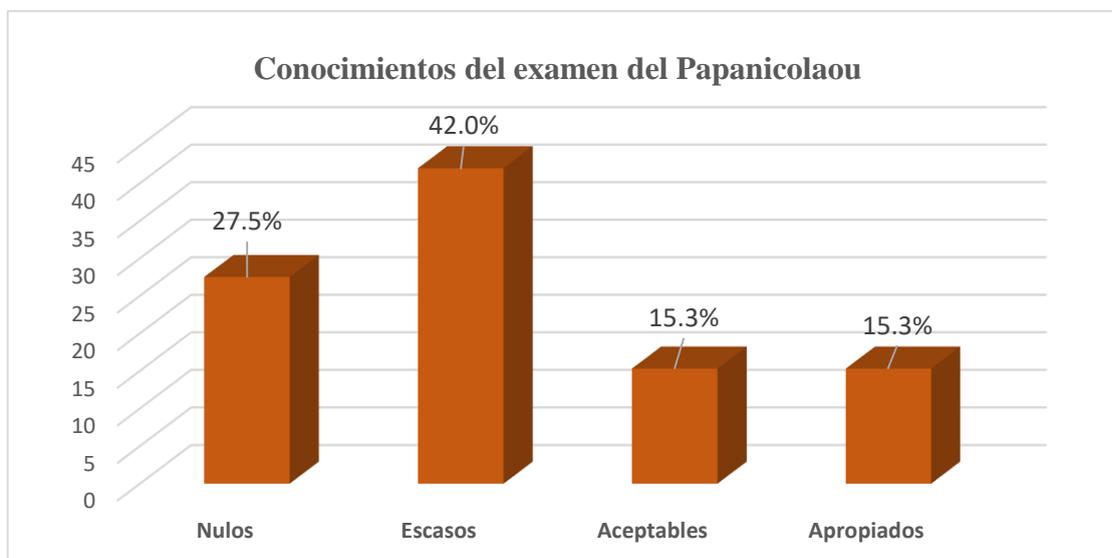
- Con respecto a la correlación de los resultado del nivel de significancia entre las variables de conocimientos y actitudes frente a la prueba del Papanicolaou, obteniéndose un valor $p= 0,044 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,177, lo cual significa que existe una correlación positiva entre las variables; concluyendo que el nivel de conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou se relaciona con las actitudes de las mujeres en edad fértil del pueblo joven, Bolívar Bajo Chimbote 2020.
- Referente a los resultados de la correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de $p= 0,044 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,176, lo cual significa que existe una correlación positiva entre las variables; concluyendo que el nivel de conocimiento en su dimensión importancia sobre el examen de Papanicolaou se relaciona con las actitudes de las mujeres en edad fértil del pueblo joven, Bolívar Bajo Chimbote 2020.
- Con respecto a los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou , obteniéndose un valor de $p= 0,040 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,180, lo cual significa que existe la correlación positiva entre

las variables; concluyendo que el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino se relacionan con las actitudes de las mujeres en edad fértil del pueblo joven, Bolívar Bajo Chimbote 2020.

- Con respecto a los resultados de la correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de $p= 0,036 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,183, confirmando que existe una correlación positiva entre las variables; es decir que el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou se relacionan con las actitudes de las mujeres en edad fértil del pueblo joven, Bolívar Bajo Chimbote 2020.

- En relación a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, se concluye que la mayor parte de las mujeres son mayores de 30 años, con un nivel de escolaridad de solo secundaria, estas mujeres son solteras, trabajadoras e independientes, predispuestas a contraer el cáncer de cuello uterino por haber obtenido un mayor porcentaje de 85.5% de haber iniciado su actividad sexual entre los 14 a 19 años, convirtiéndose muy vulnerables a contraer enfermedades de transmisión sexual. Por lo tanto se necesita con urgencia reforzar los conocimientos sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Bolívar Bajo, Chimbote.

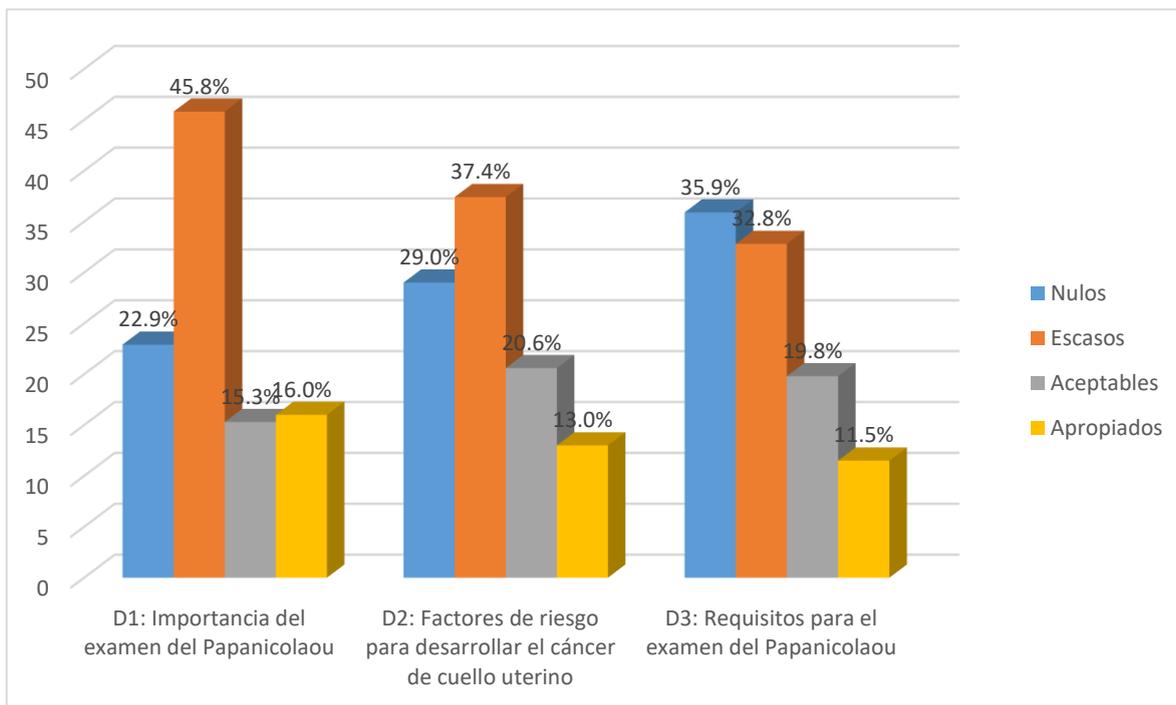
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 1: Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, del Pueblo Joven, Bolívar Bajo, en el periodo julio – agosto 2020.

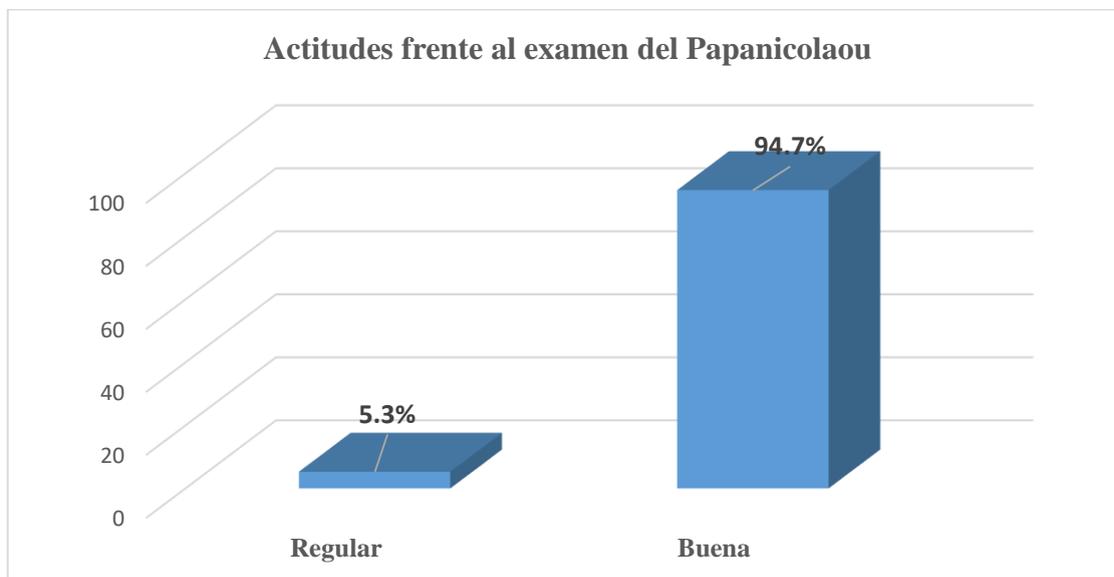
En el **Grafico 1**, muestra que el 69.5% de las mujeres encuestadas en edad fértil, tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou. Sin embargo, existe un 30.6% de mujeres que manifiestan tener conocimientos aceptables y apropiados sobre el tema.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura 2: Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones del pueblo joven, Bolívar Bajo en el periodo julio – agosto 2020.

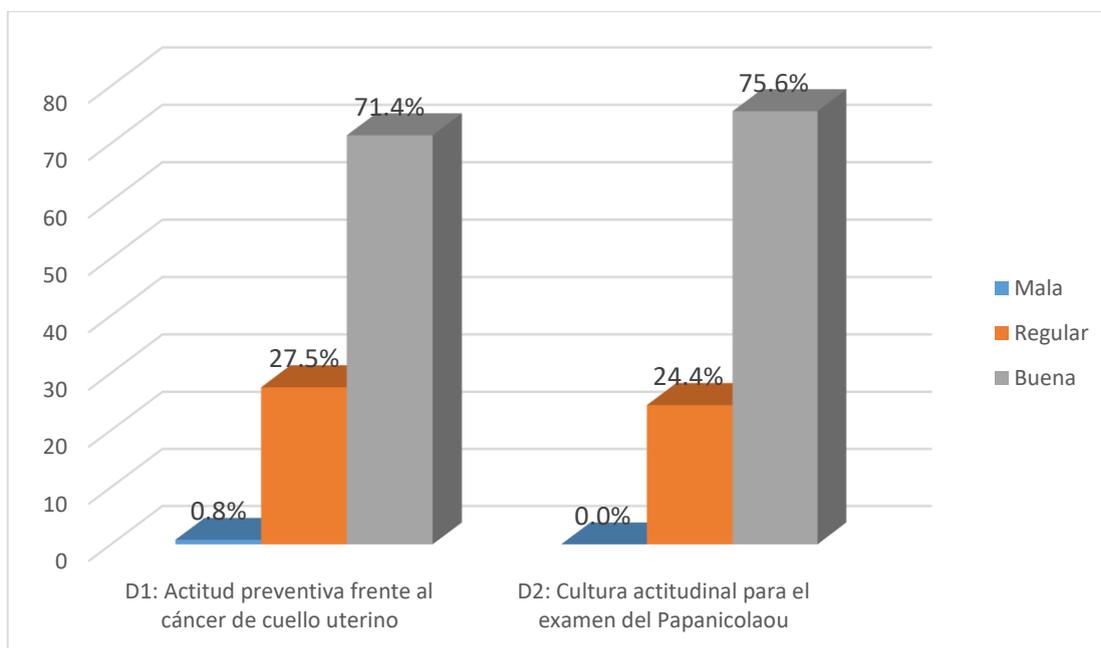
En el **Gráfico 2**, se observa que el conocimiento que presentan las mujeres encuestadas en la dimensión importancia del examen del Papanicolaou en un 45.8% es escaso; así mismo el 22.9% de las mujeres presentan conocimientos nulos. El conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 37.4% son escasos y el 29.0% son nulos. Y el conocimiento en su dimensión requisito para el examen del Papanicolaou el 35.9% tienen conocimientos nulos, seguido del 32.8% con conocimientos escasos y solo un 11.5% muestran conocimientos apropiados sobre el tema.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 3: Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen del Papanicolaou del pueblo joven, Bolívar Bajo en el periodo julio – agosto 2020.

En el **Grafico 3**, hace evidente con un mayor porcentaje de 94.7% de las mujeres encuestadas en edad fértil, presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou y solo 5,3% presentan una actitud regular.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 4: Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del Pueblo Joven, Bolívar Bajo, en el periodo julio – agosto 2020.

En el **Gráfico 4**, muestra que el 71.4% de las mujeres encuestadas, tiende a tener una actitud buena preventiva frente al cáncer de cuello uterino y el 27.5% presentó una actitud regular con respecto a la prevención de este tipo de cáncer. Del mismo modo el 75.6% de las mujeres evidenció una cultura actitudinal buena, seguido del 24.4% que presentó una actitud regular para esta dimensión.

Referencias Bibliográficas

1. Observatorio Mundial del cáncer (GCO). “Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas y Cáncer cervico uterino estadísticas mundiales” 21 diciembre 2019. Red de salud Cuba. [Página en internet]; [citado el 9 julio 2020]. Disponible en: <http://www.sld.cu/anuncio/2019/12/21/cancer-cervicouterino-estadisticas-mundiales#:~:text=Seg%C3%BAAn%20el%20Observatorio%20Mundial%20del,311%20000%20muertes%20en%202018.>
2. Organización Mundial de la Salud. “Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino”, [Página en internet]; [citado el 9 julio 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer&Itemid=42440&lang=es
3. Ministerio de Salud: Boletín epidemiológico del Perú “Vigilancia de lesiones precursoras, monitoreo y evaluación en la prevención y control del Cáncer Cervico uterino” [Página en internet]; [citado el 9 julio 2020]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/05.pdf>
4. Guimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 10 julio 2020]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22481/G%c3%bcimac_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Mateo P. “Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Perú 2017”. [Artículo de Internet]; [citado el 11 julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/10777>

6. Serva B. Soto M. “Nivel De Conocimiento y Actitudes del Tamizaje de Papanicolaou en Mujeres que acuden al C.S. De Chupaca Huancayo – Perú de enero - marzo del 2016”. [Artículo de Internet]; [citado el 11 julio 2020]. Disponible en: <https://docplayer.es/55431092-Nivel-de-conocimiento-y-actitudes-del-tamizaje-de-papanicolaou-en-mujeres-que-acuden-al-c-s-de-chupaca-de-enero-marzo-del-2016-tesis.html>
7. Delgado J. “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del hospital Regional Docente las Mercedes; desarrollada en Chiclayo Perú 2015”. [Artículo de internet]; [citado el 12 julio 2020]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1193/3/Delgado_jm.pdf
8. Gordon, B., Potosí, C., & Villa corte, M. “Conocimientos y prácticas del test de Papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino”. Centro de Salud Tulcán – sur; desarrollada en Ecuador setiembre de 2017. [Artículo de internet]; [citado el 12 julio 2020]. Disponible en: <http://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/115/1>
9. Andrade J, Landívar G. “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre Guayaquil - 2017”. [Artículo de Internet]; [citado el 13 julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
10. Castillero, O. Psicología y Mente. Obtenido de Los nueve tipos de conocimientos – 2018 [Artículo de Internet]; [citado el 14 julio 2020]. Disponible en: <https://psicologiaymente.net/miscelanea/tipos-de-conocimiento>

11. Ramírez A. “La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual Lima, Perú- 2009”. [Artículo de Internet]; [citado el 14 julio 2020] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>
12. Real academia española - Conocimiento. Real Academia Española, Actualizado el 10 septiembre 2017, (Página en internet). [citado el 15 julio 2020]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=conocimiento>
13. Gobierno de Aragón - Psicología Actitudes. España. Actualizado el 24 agosto 2018, [Artículo de Internet]. [citado el 15 julio 2020]. Disponible en: http://aula.educa.aragon.es/datos/AGS/Psicologia/Unidad_10/pagina_12.html
14. Duque, M. Revista psicológica general creencias, valores y actitudes. Julio. 2015. [Página en Internet]. [citado el 15 julio 2020]. Disponible en: https://issuu.com/mariafernandaduqueteran/docs/revista._psicologia_general._creec
15. Ministerio de Salud – “Guía técnica: Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino” [Página en internet]; [citado 17 julio 2017]. Disponible en: file:///C:/Users/USER/Downloads/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf
16. CUIDATE PLUS “Cáncer de cuello de útero” julio de 2015 [Revista de internet] [citado el 18 julio 2020.] disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/cancer/cancer-cuello-utero.htm>
17. Centros para el Control y Prevención de Enfermedades “¿Cuáles son los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino? febrero de 2017”. [página de internet]. [revisado el 18 julio 2020]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/risk_factors.htm

18. Giménez S. Medicina 21 Especialidades Médicas- Obstetricia “Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino” mayo 2018 [página de internet]. [citado el 18 julio 2020]. Disponible en: <https://www.medicina21.com/Especialidad/Obstetricia/V1376/Factores-de-riesgo-del-cancer-de-cuello-uterino.html>
19. Mayo Clinic. “Cáncer de cuello uterino” agosto 2017 [página de internet]. [citado el 20 julio 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cervical-cancer/symptoms-causes/syc-20352501>
20. American Cancer Society. “Pruebas para diagnosticar el cáncer del cuello uterino” Noviembre 2016. [página de internet]. [citado el 20 julio 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se-diagnostica.html>
21. Carcer.Net “Cáncer de cuello uterino: Detección y prevención” julio 2017. [revista de internet]. [citado el 20 junio 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/detecci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n>
22. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino [Guía Técnica en Internet] 2017 [citado 21 julio del 2020]; 1:11-28. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
23. Campos, M. Matías, G. “Nivel de conocimiento, actitud y practica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en consultorio externo de Gineco – Obstetricia del Hospital San Juan del Calla, 2017.” [Artículo en Internet]. [citado el 21 julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/578/TITULO%20%20CAMPOS%20PIZANGO%20MARIA%20ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Valencia R. “Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en las Mujeres de un Pueblo de Ecuador”. [Tesis para optar el Título Profesional]. Ecuador. 2014. [Citado el 21 julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7479/1/Valencia%20Bautista%20Rosa%20Ximena.pdf>

25. Hernández, Fernández C, Baptista P. Metodología a de la investigación [Internet]. 5th ed. McGraw-Hill, editor. México: McGraw-Hill, 2010 [Citado el 23 Julio 2020]. Disponible en: <https://www.academia.edu/23889615/>. Hernández Sampieri R. Fernández Col

26. Segarra M, Bou J. “Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico” 2004; [Citado el 23 julio 2020] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2274043.pdf>

27. Bustos C, Campos C, Velásquez L, Hetz E. “ACTITUDES”. Universidad Católica la Santísima Concepción [Artículo de Internet]. 2009 [citado el 23 julio 2020]; Disponible en: <https://es.scribd.com/doc/22419386/ACTITUDES>

28. Martínez R, Tuya L, Martínez M, Pérez A, Cánovas A. El coeficiente de correlación de los rangos de Spearman caracterización. Rev habn cienc méd [serie en internet]. 2009 [fecha de acceso 28 de agosto del 2020]; 8(2): [Alrededor de 15 pantallas]. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2009000200017

29. Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – “Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos” [Artículo de Internet]. Brasil; 2015. [citado el 06 septiembre 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS



ANEXO 01

N° DE ENCUESTA

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

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CASERIO

DIRECCIÓN (calle, jirón, avenida)

MZ	LOTE	NÚMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/SECTOR

VISITA DEL ENCUESTADOR		
FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO

COMENTARIO DEL ENCUESTADOR

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

La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote viene realizando un estudio sobre “Relación de Conocimientos y actitudes hacia la toma del Papanicolaou en Mujeres en Edad Fértil del Pueblo, Bolívar Bajo distrito de Chimbote, provincia del santa, Departamento Ancash, motivo por el cual solicitamos tu colaboración, para que me ayudes respondiendo las preguntas del cuestionario, la información es estrictamente confidencial.

Muchas gracias por tu colaboración.

**CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS**

Iniciaremos con una serie de preguntas sobre la información general. Por favor responde la alternativa.

- | |
|---|
| 1) ¿Cuántos años cumplidos tiene?
..... años |
| 2) ¿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**

Que mejor se acerque a tu condición actual. 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) ¿Cuantos 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 |
|---|

<p>12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se
<p>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
<p>14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
<p>15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Signos clínicos de inflamación 2. Tener flujo vaginal 3. Inicio precoz de las relaciones sexuales 4. No se
<p>16) Tener varias parejas sexuales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bueno para la salud 2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual 3. Te puedes enfermar de diabetes 4. No se
<p>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad 2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou 3. Mujeres con antecedente de ITS 4. No se

<p>18) considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se
<p>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No

ACTITUD

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

ACERCA DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU	A 5	PA 4	I 3	PD 2	D 1
24) Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou					
25) Ud. cree que el examen de Papanicolaou es doloroso					
26) Es importante realizarme 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

Alfa de Cronbach

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

Coeficiente alfa >.9 a .95 es excelente

Coeficiente alfa >.8 es bueno

Coeficiente alfa >.7 es aceptable

Coeficiente alfa >.6 es cuestionable

Coeficiente alfa >.5 es pobre

Coeficiente alfa <.5 es inaceptable

Confiabilidad

El instrumentó está compuesto por 21 ítems, se aplicó un cuestionario a 131 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	131	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	131	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,952	21

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.952, 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.

ESTADÍSTICAS DE TOTAL DE ELEMENTO				
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:	72,58	63,430	,228	,955
La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	72,79	63,103	,251	,955
La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	72,59	63,075	,274	,954
Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	72,60	63,304	,241	,955
Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	72,82	63,207	,239	,955
Tener varias parejas sexuales es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	72,53	63,374	,248	,954
Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino	69,12	60,354	,532	,952
Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino	68,51	57,867	,891	,947
Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou	68,55	57,403	,897	,946
No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou	68,56	56,864	,892	,946
No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou	68,53	58,158	,835	,947

No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou	68,55	57,634	,868	,947
No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou	68,53	57,374	,911	,946
¿Demuestra disponibilidad para la realización del examen de Papanicolaou?	68,56	56,910	,907	,946
¿La prueba del Papanicolaou es un examen que debe hacerse si el medico lo Solicita?	69,12	60,354	,532	,952
¿El material que se usa no es un obstáculo para que me realice el examen de Papanicolaou?	68,51	57,867	,891	,947
¿Considera necesario hacerse la del Papanicolaou todos los años?	68,55	57,403	,897	,946
¿Es muy importante realizarme periódicamente la prueba para detectar el cáncer a tiempo?	68,56	56,864	,892	,946
¿Siempre solicito los resultados de la prueba del Papanicolaou?	68,53	58,158	,835	,947
¿Es necesario que el médico me explique los resultados del Papanicolaou?	68,55	57,634	,868	,947
¿Demuestro disponibilidad para la lectura de los resultados por la/el obstetra?	68,53	57,374	,911	,946



ANEXO 03



FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:**

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

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

MANIFIESO:

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 encuesta

DNI:

Fecha: _____

ANEXO 04

Mapa Catastral de la zona en estudio del pueblo joven, Bolívar Bajo Chimbote 2020.

