

---

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE**

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

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

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

**AUTORA**

**BACH. GONZALES GONZALES DE RIBEIRO ERIKA RAQUEL**

**ORCID: 0000-0002-9896-1736**

**ASESORA**

**MGTR. SOLÍS VILLANUEVA, AMELIA NELLY**

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

**CHIMBOTE – PERÚ**

**2020**

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

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Bach. Gonzales Gonzales De Ribeiro Erika Raquel

ORCID: 0000-0002-9896-1736

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 de Ciencias de la  
Salud, Escuela Profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú

### **JURADO**

Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Aguirre Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

## **JURADO EVALUADOR DE TESIS**

---

Mgr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

**Presidenta**

---

Mgr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

**Miembro**

---

Mgr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

**Miembro**

---

Mgr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

**Asesora**

---

## AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la sabiduría y salud para poder realizar este proyecto de investigación y las fuerzas necesarias para poder lograr unos de mis más grandes metas que es culminar mis estudios

A la Dirección de la Escuela de Obstetricia y a al MG, Nelly Solís Villanueva por su asesoría, paciencia y apoyo incondicional durante el proceso de investigación.

A las mujeres del Pueblo Joven Reubicación por su disposición para participar en el presente estudio desinteresadamente y honestamente en esta investigación.

## DEDICATORIA

A mis adorables padres Santos y Serafina, por los valores que me han inculcado y por estar siempre conmigo apoyándome en todo ya que son las personas más importantes en mi vida.

Con mucho aprecio y cariño a mi esposo Brian Ribeiro y a mis hijos Fabrizio y Nayeli, que con su amor y paciencia han logrado que pueda culminar mis estudios con éxito.

A mis docentes obstetras, por su apoyo, paciencia y formación que me brindaron durante esta etapa de mi carrera profesional.

## RESUMEN

El cáncer de cérvix es el segundo cáncer ginecológico más frecuente en las mujeres, convirtiéndose en un problema de salud pública a nivel nacional y mundial. El estudio tuvo como **Objetivo General**, Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio – agosto, 2020. **La metodología** del estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y de corte transversal. La población total lo constituyeron 400 mujeres en edad fértil, para el cálculo muestral se utilizó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniéndose 150 mujeres. Con la finalidad de obtener información, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos. **Resultados obtenidos**, el 56,0% de las mujeres tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou, el 92,7 % tienen una buena actitud sobre la prueba de Papanicolaou, y en base a la correlación entre las variables conocimientos y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, obteniéndose un  $p= 0,049 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. **Conclusión**, si existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo Reubicación Chimbote 2020.

**Palabras claves:** Actitudes, Conocimientos y Papanicolaou

## **ABSTRACT**

Cancer of the cervix is the second most common gynecological cancer in women, becoming a public health problem at a national and global level. The general objective of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and the attitude about taking the Pap smear in women of childbearing age from the young town Relocation of the Chimbote district in the period July - August, 2020. The study methodology was quantitative, correlational level and cross-sectional. The total population was made up of 400 women of childbearing age, for the sample calculation a statistical formula of population proportion was used, obtaining 150 women. In order to obtain information, the survey was used as a data collection technique. Results obtained, 56.0% of the women have acceptable knowledge about the Papanicolaou test, 92.7% have a good attitude about the Papanicolaou test, and based on the correlation between the variables knowledge and attitude towards the Papanicolaou test, obtaining a  $p = 0.049 < 0.05$ , therefore, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis of the study work is accepted. Conclusion, if there is a significant relationship between the level of knowledge and attitudes about the Pap test in women of childbearing age from the Chimbote 2020 relocation town.

Keywords: Attitudes, Knowledge and Pap Smear

## ÍNDICE DE CONTENIDO

1. Título de la tesis	ii
2. Equipo de Trabajo	iii
3. Hoja de firma del jurado y asesor	iv
4. Hoja de agradecimiento	v
5. Hoja de Dedicatoria	vi
6. Resumen	vii
7. Abstract	viii
8. Contenido	xi
9. Índice de tablas	xii
10. Índice de Figuras	xiv
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISIÓN DE LITERATURA</b>	<b>8</b>
<b>2.1. Antecedentes del estudio</b>	<b>8</b>
2.1.1. Nacionales	8
2.1.2. Internacionales	13
<b>2.2. Bases teóricas de la investigación</b>	<b>14</b>
2.2.1. El conocimiento sobre citología vaginal en las mujeres	14
2.2.2. El autocuidado y el conocimiento sobre salud	16
2.2.3. Bases Teóricas sobre Actitud frente a la toma de Papanicolaou	18
<b>2.3 Marco conceptual</b>	<b>21</b>

2.3.1 Definición de Cáncer de cuello uterino	21
2.3.2 Factores de Riesgo Asociados	22
2.3.3 Clínica del cáncer y sintomatología	25
2.3.4 Diagnóstico del cáncer cérvico uterino	26
2.3.5 Rol de la usuaria en la prevención del cáncer	27
2.3.6 <b>El examen del Papanicolaou y su técnica</b>	28
2.3.7 <b>Frecuencia de la Prueba del Papanicolaou</b>	29
2.3.8 <b>Requisitos para la toma del Papanicolaou</b>	29
2.3.9 <b>Categorías en los resultados del Papanicolaou</b>	30
<b>III. HIPÓTESIS</b>	<b>31</b>
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>34</b>
4.1. Diseño de la investigación	34
4.1.1. Tipo de la investigación	34
4.1.2. Nivel de la investigación	34
4.2 Población y muestra	35
4.3 Definición y operacionalización de variables	37
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
4.5 Plan de análisis	42
4.6 Matriz de consistencia	44
4.7 Principios éticos	47
<b>V. RESULTADOS</b>	<b>48</b>
5.1 Resultados del estudio	48

5.2. Análisis de Resultados	65
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>72</b>
<b>ASPECTOS COMPLEMENTARIOS</b>	<b>74</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>78</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>87</b>

## INDICE DE TABLAS

-

<b>Tabla 01</b>	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, del pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.	48
<b>Tabla 02</b>	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, actitud global sobre el Papanicolaou, del pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.	49
<b>Tabla 03</b>	Correlación entre el conocimiento vs la actitud frente al Papanicolaou, mujeres en edad fértil - pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.	50
<b>Tabla 04</b>	Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.	51
<b>Tabla 05</b>	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.	52
<b>Tabla 06</b>	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del pueblo joven Reubicación – Chimbote, 2020.	54

<b>Tabla 07</b>	Correlación Rho de Spearman conocimiento de la importancia del Papanicolaou y actitud, mujeres en edad fértil- pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.	55
<b>Tabla 08</b>	Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.	57
<b>Tabla 09</b>	Correlación Rho de Spearman de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos sobre la prueba del Papanicolaou, mujeres de edad fértil del pueblo joven Reubicación - Chimbote ,2020.	59
<b>Tabla 10</b>	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, del pueblo joven Reubicación – Chimbote, 2020	61
<b>Tabla 11</b>	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, del pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020	63

## INDICE DE FIGURAS

<b>Figura 01</b>	Gráfico de barras de la distribución porcentual, mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, del pueblo joven Reubicación – Chimbote, 2020	74
<b>Figura 02</b>	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 Reubicación, en el periodo julio – agosto 2020.	75
<b>Figura 03</b>	Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, del pueblo joven Reubicación, en el periodo julio – agosto 2020.	76
<b>Figura 04</b>	Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del pueblo joven Reubicación.	77

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, La Citología Cervical – Papanicolaou ((PAP) en un método utilizado como medida preventiva sobre la salud sexual y reproductiva en mujeres en edad fértil, este es un método efectivo y de un costo accesible que puede determinar la presencia y extensión de crecimiento de células anormales en el cuello del útero, esta prueba se realiza desde hace muchos años y es una prueba muy sencilla, pero no todas las mujeres aprovechan este recurso de manera preventiva esto por múltiples factores como la falta de interés por su salud, temores, miedo, vergüenza, falta de conocimiento, y por poca confiabilidad en los resultados (1).

Podemos decir que todas las mujeres tienen como derecho cuidar de su salud sexual y reproductiva, y esto es considerado como expectativa para el mundo, religioso y social y la toma de decisiones que están relacionadas a la prevención y promoción de la salud sexual, el Papanicolaou (PAP) en un método utilizado de manera preventiva en mujeres en edad fértil, este es un método efectivo y de un costo accesible que puede determinar la presencia y extensión de crecimiento de células anormales en el cuello del útero, en el año 2018, se presentaron 570 000 casos (equivalente al 6,6% de todos los cánceres en mujeres) (2).

A nivel mundial es un problema de salud pública algunos expertos en atención primaria lo relacionan a la ausencia de una cultura preventiva en el

cuidado de la salud, esta situación trae consecuencias severas como la aparición del cáncer de cuello uterino (CaCu). En 2018, se presentaron 570 000 casos (equivalente al 6,6% de todos los cánceres en mujeres) y un total de 311 000 muertes, representando para las mujeres el cuarto lugar en frecuencia de cánceres diagnosticados y el cuarto lugar en mortalidad. Aproximadamente, el 90% de las muertes por CaCu acontecieron en países de bajos y medianos ingresos <sup>(3)</sup>.

En el Perú se diagnosticaron 4103 nuevos casos de cáncer cervical, con una tasa anual de incidencia ajustada por edad de 23,2 por cada 100 000 mujeres, ocupando el segundo lugar como causa de cáncer en mujeres solo superado por el cáncer de mama. El CaCu causa una alta mortalidad en el Perú, calculándose 1836 muertes por esta causa en 2018 (tasa de mortalidad anual ajustada por edad de 10,2 por 100 000 mujeres), siendo la tercera causa de muerte por cáncer en el Perú y ocupando el primer lugar de mortalidad por cáncer en mujeres de 15 a 49 años <sup>(4)</sup>.

En la actualidad la promoción y prevención del cáncer de cuello uterino son poco eficientes en los establecimientos de salud. No existe la aplicación de un modelo real de atención integral que beneficie a la familia y comunidad, a esto se suma los patrones culturales arraigados, las costumbres y creencias que lejos de ayudar en el autocuidado de su salud, terminan por complicar su salud sexual y reproductiva, así mismo los bajos niveles de autoestima y el temor que les acecha hacen que rechacen los procedimientos obstétricos necesarios para la toma del

Papanicolaou, por ello se necesita profundizar el conocimiento de estas mujeres sobre la toma del PAP para que puedan mejorar sus actitudes sobre esta prueba(5).

El diagnóstico temprano como medida de prevención de la salud sexual y reproductiva, es importante ya que por medio del PAP podemos tener el control de la enfermedad por CaCu, y al ser detectada en fases tempranas podemos acompañarlos de tratamientos efectivos, esto va a mejorar el nivel de vida y pronóstico de los pacientes. Un diagnóstico temprano, puede prevenir casos de CaCu, sobre todo en mujeres no vacunadas contra el virus del papiloma humano (VPH), por lo cual esta vacunación es tomada como parte de la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva (6).

Está demostrado las mujeres que tienen un mayor nivel de conocimientos está relacionado con una mayor probabilidad de uso del Papanicolaou como medida preventiva y con ello a un diagnóstico temprano; sin embargo, los diversos estudios locales revelan que las mujeres en edad fértil tienen bajos conocimientos o presentan actitudes desfavorables hacia la toma de PAP, estos resultados, principalmente hospitalarios o en poblaciones delimitadas, merecen ser continuados con otros estudios en la población general, además de identificar su correlación con otras características de riesgo asociadas para poder orientar mejor futuras actividades en educación sanitaria, siendo ello nuestro objetivo (7).

El pueblo joven Reubicación se encuentra ubicada en la zona Norte del distrito de Chimbote, con una población de 5.900 habitantes aproximadamente. Los moradores acuden al Puesto de Salud “Miraflores”, en la cual la población de mujeres solo acude al puesto de salud cuando presenta alguna molestia, pero no lo hace de forma preventiva, las mujeres de esta comunidad, no demuestran conocimientos adecuados y otros demuestran escasos conocimientos, sin embargo su actitud no es la más adecuada cuando se trata de prevenir acciones de salud en favor de ella.

La escuela profesional de obstetricia viene impulsando la línea denominada prevención de la salud sexual y reproductiva, dada la problemática expuesta se pretende responder y contribuir con la línea en mención, para tal efecto se plantea como interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou entre las mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo Julio – agosto, 2020? Por lo tanto, nos planteamos el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio – agosto, 2020.

Y para llegar al objetivo principal se ha planteado como objetivos específicos: (1) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión, importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en

edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.(2) 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 el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020. (3) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión, requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020. (4) Describir las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.

El presente estudio se justifica por abordar en forma directa los componentes más importantes de las mujeres del ámbito en estudio, como son medidas orientadas a generar cambios favorables en el estilo de vida en relación a su salud sexual y reproductiva, mediante la promoción y prevención de los agentes causales y factores de riesgo. Así también permitirá contar con información veraz e identificar las variables estudiadas, que guiaran el trabajo del personal de obstetricia del puesto de salud Miraflores Alto, para que puedan intervenir con estrategias más direccionadas en prevención , promoción y orientación ,la misma que influirá en la preparación de las mujeres, generando conocimiento a favor de la salud sexual y reproductiva .El beneficio directo será para el pueblo joven

Reubicación, en el incremento en la toma de Papanicolaou como medida preventiva.

La metodología que se utilizó fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, de una sola casilla de corte transversal, la población total la conforman 400 mujeres en edad fértiles de 14 a 49 años y para calcular el tamaño muestral se aplicara la formula estadística de proporción poblacional obteniendo 150 mujeres participantes, el cuestionario consto con 30 preguntas cerradas, el mismo que está compuesto por un cuestionario de 13 preguntas cerradas con respuestas multivariados y para las aptitudes serán 8 interrogantes, se aplicara el test de aptitudes del PAP que está diseñado por ocho preguntas con respuestas multivariadas.

El estudio presentó los siguientes resultados el 56,0% de las mujeres tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou, el 92,7 % tienen buena actitud sobre la prueba del Papanicolaou. La correlación entre las variables conocimientos y actitud frente a la prueba del Papanicolaou se obtuvo un valor de  $= 0,049 < 0,05$ , lo que indica que existe correlación entre ambas variables, por ende se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. Por lo que concluye que la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo Reubicación Chimbote 2020 es débil.

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

## II. REVISIÓN DE LITERATURA

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

### 2.1. Antecedentes del estudio

#### 2.1.1. Nacionales

**Garay J. (8)** Coishco/ Perú en el año 2019 presentó un estudio sobre Conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019; el cual tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou; utilizando una metodología de tipo cuantitativo de nivel correlacional, diseño no experimental y cohorte transversal. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, obteniendo una muestra de 99 mujeres. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario validado con 13 preguntas cerradas, obteniendo los siguientes resultados: El coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,492 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas.

Del mismo modo el estudio muestra que el coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,566 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre

el conocimiento en su dimensión importancia del examen de Papanicolaou y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas. El coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,519 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre los conocimientos en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas. El coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,397 por lo que se considera que existe una correlación baja entre los requisitos para el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas. Se concluye, que el nivel de conocimientos sobre el examen Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres encuestadas (0,492).

**Evangelista G.** <sup>(9)</sup> Chimbote/ Perú en el año 2019, en su estudio Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Señor De Los Milagros - Chimbote, 2019. Cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y de cohorte transversal. La población total lo constituyeron 200 mujeres en edad fértil, para el cálculo muestral se utilizó la fórmula estadística de proporción poblacional, obteniéndose 132 mujeres. Con el objetivo de obtener información, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.

El estudio reportó los siguientes resultados: El resultado de significancia  $P = 0,704 > 0,05$  no rechaza a la  $H_0$  por tanto el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros no están significativamente correlacionados. Del mismo modo el resultado en el valor de significancia,  $P = 0,131 > 0,05$  confirma que no se rechaza la hipótesis nula por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019 no están significativamente correlacionados; así mismo

En el resultado del valor de significancia  $P = 0,327 > 0,05$  no rechaza a la  $H_0$  por tanto el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019. De la misma manera el resultado del valor de significancia  $P = 0,338 > 0,05$  no se rechaza a la  $H_0$  por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven con los resultados obtenidos se rechaza a la hipótesis nula y por tanto se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote 2019.

**Mateo S. (10). Lima 2017**, realizo un trabajo de investigación titulado “Conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou tienen usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017”. Tuvo como objetivo: Evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil en el distrito de Pilcomayo-Huancayo en el periodo junio-agosto del 2019. La metodología fue tipo básica, cuantitativa, no experimental y de corte trasversal, el diseño fue de tipo descriptivo, correlacional. La muestra estuvo conformada por 103 usuarias, el estudio reporto los siguientes resultados: Existe relación significativa entre Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro Materno infantil. Obtuvo los resultados de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alto.

Del mismo modo el resultado de 0.632 indica que existe relación positiva entre el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud, además se encuentra en el nivel de correlación es moderado, y siendo el nivel de significancia bilateral  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general. Así también el resultado de 0.847 indica que existe relación positiva entre el conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud además se encuentra en el nivel de correlación es alto, y siendo el nivel de significancia bilateral  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general.

Además, se demostró un resultado de 0.680 indica que existe relación positiva entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo y actitud se encuentra en el nivel de correlación es moderado, y siendo el nivel de significancia bilateral  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general. Por lo que se concluye que, existe relación significativa entre Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro Materno infantil José Carlos Mariátegui del Distrito de Villa María del Triunfo, 2017.

**Guimac Ch.** <sup>(11)</sup>, realizó un estudio en Lima en el año 2018, su investigación tuvo como título “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del centro de salud Sangarará 2018”. El objetivo que se planteó fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en las usuarias. Su metodología fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo- correlacional y de corte transversal, se trabajó con una muestra aleatoria simple de 144 usuarias. Donde el 72% de las mujeres en edad fértil muestran conocimientos de nivel aceptable en la dimensión importancia, el 83% presentan desconocimientos frente a los factores de riesgo, mientras que un 71.6%, presentaron conocimientos sobre los requisitos para realizarse la prueba del Papanicolaou. Conclusión el nivel de conocimientos se relaciona con la actitud de las usuarias, mientras que el nivel de conocimientos sobre la importancia se relaciona con la actitud de 11 usuarias, y por último el nivel de conocimientos de los factores de riesgo se relaciona con la actitud de las usuarias del centro de salud Sangarará.

### **2.1.2. Internacionales**

**Andrade J, Landívar G.** <sup>(12)</sup> **Guayaquil - 2017**, en su tesis titulada “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período Octubre 2016 a Enero 2017” tuvo como objetivo: verificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método del Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa, uso la metodología descriptivo y transversal y concluyo que la mayoría de las pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo y prácticas incorrectas, presentaron actitudes favorables frente a la realización del Papanicolaou, obtuvo como resultados de la muestra del estudio el 42,6% presentó un nivel bajo de conocimiento, mientras el 97,4% actitudes favorables.

**Olivera M.** <sup>(13)</sup> **Managua/Nicaragua** en el año 2015, presento un estudio cuyo objetivo fue determinar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou que tienen las usuarias de consulta externa de gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua, durante el periodo comprendido Octubre a Diciembre del 2015. El presente estudio es descriptivo, de corte transversal, retrospectivo. La muestra la constituyeron 200 mujeres, el estudio aportó que el (66%) conocían la utilidad de la prueba de Papanicolaou respondiendo que se servía para detectar el cáncer de cérvix, un (61%) respondieron que el cérvix es el sitio donde se realiza la prueba. En relación a la oportunidad de realizarse el

Papanicolaou el (33%) respondieron con una actitud favorable la mitad de la muestra tenían dudas cuando se le presentaba la oportunidad de realizársele la prueba, y un pequeño grupo presento actitud indiferente en un (12.5%).

## **2.2. Bases teóricas de la investigación**

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

Al referirnos del conocimiento estamos conceptualizando a los saberes específicos que tiene una persona con respecto a algún objeto o alguna situación en especial, el individuo es capaz de poder interactuar en su vida cotidiana con estas características antes mencionadas tal es así que en el presente estudio se busca establecer los conocimientos existentes relacionados a la predisposición para poner en ejecución lo aprendido. Así mismo Vygotsky hace referencia que el “conocimiento no sólo se construye de modo individual sino entre el sujeto y el medio, pero el medio entendido como algo social y cultural, no solamente físico” (14).

Por otro lado, para Piaget, este se propaga de una persona a otra a interactuando entre ellas. Este autor considera que el ámbito social es un determinante hacia el aprendizaje de toda persona resaltando que la integración de los factores sociales y personales tenía mucho que ver con el entendimiento del individuo. La siguiente manera de ver el conocimiento es resaltar la

interacción del ser humano con su entorno social en el que se desenvuelve hace referencia al constructivismo dialéctico. Así mismo para Piaget. El conocimiento es una organización de manera progresiva en los procesos mentales que resultan de la maduración biológica y la experiencia ambiental. Así es que el autor considera que desde la infancia se elabora una comprensión sobre el mundo luego con las experiencias se crean discrepancias con lo ya conocido y lo nuevo que se observa dentro de entorno (15).

Por lo consiguiente nos menciona que el conocimiento es el centro del ser humano como también el lenguaje está condicionado por el conocimiento y su respectivo procesamiento que han sido obtenidos a lo largo del desarrollo cognitivo. Por lo tanto, observamos tres factores “las actitudes, las aptitudes y los contenidos”, el desarrollo de las actitudes se da a partir de la mezcla entre “las aptitudes procedimentales con las aptitudes intelectivas. Por otra parte, Nelson. F, sostiene que en el conocimiento está constituido por estos aspectos fundamentales.

➤ “El conocimiento es personal” ya que se elabora y está presente en los individuos que lo absorben como consecuencia de la experiencia y lo adhieren a su experiencia personal previamente estando convencidos de lo que significa y sus implicancias mostrándose como una organización de

estructuras articuladas; su utilización es variable ya que , puede recrearse sin que el conocimiento se realice, esto ayuda a entender los fenómenos que observan, con relación a todo conocimiento y sus implicancias en un tiempo específico.

- De esta manera sirve como guía para el accionar de las personas, para la decisión de actuar en un determinado momento en sentido de que este actuar tiene como objetivo general mejorar los resultados de los fenómenos captados.
- Todas las cualidades adquiridas transforman el conocimiento, en una base sólida en el crecimiento de sus características personales. Por lo tanto, de tal modo resulta de las experiencias personal (16).

También podemos observar que, Zegarra M. Menciona que el conocimiento es definido como la disposición que tiene cada individuo para la resolución de ciertas adversidades en un determinado tiempo y espacio, menciona, que es toda clase de información que tiene una determinada persona dentro de su mente que es subjetiva que relaciona los acontecimientos, acciones y métodos (17).

### **2.2.2. El Autocuidado y el Conocimiento sobre la Salud.**

Planteamos que el Autocuidado o cuidado personal es la facultad que tiene una persona para realizar actividades en beneficio propio requeridas para existir

y subsistir, del mismo modo es cualquier acción que regule el buen funcionamiento de todo individuo y está controlado por el mismo de forma voluntaria, por lo tanto se utiliza como una posible solución para disminuir los costos en una atención por una entidad prestadora de salud, por lo tanto se resalta el derecho que tiene cada persona para llevar un régimen individual respecto a cómo encaminar su vida. Por lo consiguiente observamos el estudio realizado por, Tobón O. quien postula que el autocuidado de la salud se basa en las prácticas cotidianas y en las decisiones sobre ellas, que realizan los individuos con el fin de cuidar su salud; a estas acciones lo define como habilidades que se van adquiriendo al pasar del tiempo y que se emplean por libre decisión (18).

Griñan M. En su libro sobre el autocuidado, nos habla que el cuidado personal que realiza todo ser humano es dado por iniciativa propia de forma intencional con el uso respectivo de todas sus facultades y se llega a describir una eficacia en el caso que la persona utiliza un esquema aprendido basado en conocimientos, así mismo esta situación crea un comportamiento basado en experiencias específicas en la vida que sirve para la regulación de algunos factores que afectaran su expansión así como su funcionamiento que beneficiará su existencia y su salud individual (19).

### **2.2.3. Bases teorías de la actitud frente a la toma del Papanicolaou**

Podemos determinar que la actitud es determinada forma de comportarse que tiene cada individuo para desempeñar sus labores de tal manera se puede mencionar que es su manera de ser como también su comportamiento puede ser considerado como una cierta forma de carácter, en comparación a la predisposición biológica de carácter primario que influye y da orientación frente específicas metas. La actitud hace referencia a un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, quien podría ser una persona, un acontecimiento socio cultural, en su defecto diferentes resultados del accionar individual <sup>(20)</sup>.

Por otra parte, Eiser. J. Nos menciona que la actitud es una preferencia que es enseñada no propio y duradero, pero puede variar, al defenderse de una mala valoración, bueno o malo de un objeto (persona, situación o grupo). Las actitudes son aprendizajes que explica por qué se da la conducta humana. Las actitudes son potencialmente diversas respuestas a los diferentes estímulos que tiene cada persona y recibe de otras, grupos, objetos y situaciones sociales que asegura que las actitudes se van a expresar por medio de lenguajes cargados de elementos evaluativos, como un acto social que tiene significado en un momento y contexto determinado (20).

Así mismo podremos identificar las actitudes de las participantes que se encuentran interrelacionadas a su medio social. Entonces según los diversos autores

mencionados en el presente estudio, las actitudes son propias e individuales y se encuentran sujetas al medio que rodea al individuo, no es el comportamiento mismo, pero si una forma de predecir o proyectar los "posibles" comportamientos, con base en la actitud de un objeto (21).

De la misma manera podemos decir que es un conjunto de creencias organizadas que, se le brinda una carga afectiva a favor o contra de un objeto social definido, que predispone a una acción consistente con las cogniciones y afecta el dicho objeto. Por lo tanto, mencionamos que las actitudes son estudiadas por prever el comportamiento, ejecutar funciones específicas para situaciones de cada persona con base y son sociales. Se pueden identificar tres principales funciones que son: elementos centrales en la definición en el mantenimiento grupal, ayudar a fortalecer la identidad, así también, la concepción de uno mismo y de orientar la conducta (22).

Así mismo, el pensamiento y formación de actitud se basa en el conocimiento personal de un objeto y a través de este conocimiento se le da una representación cognitiva incluyendo informaciones cognitivas, afectivas y conductuales, así mismo podemos indicar que subjetiva y aparentemente actuamos como jueces que subestiman el peso de las evidencias dando formación a las actitudes que son consistentes con la mayor parte de lo nosotros conocemos, sentimos y vivimos, en

relación y de acuerdo con la anterior el análisis tradicional de actitudes, de este modo se destacan tres componentes básicos: cognitivos, afectivos y conductuales (22).

A continuación, el enfoque de estudio fue establecer la relación y el grado de consistencia entre estos:

- **Componente cognitivo:** Se refiere a que para que exista una actitud se requiere que también haya una representación cognitiva del objeto, que está formado por las percepciones y creencias sobre el tema, como también la información que tenemos sobre él. Los objetos que no se conocen o la información que no está disponible no pueden generar actitudes.
- **Componente afectivo:** Si hablamos de la sensación de favor o contra hacia un individuo. Es lo más característico de las actitudes, este lo diferencia principalmente con las creencias y opiniones, siendo las opiniones caracterizada por su componente cognitivo.
- **Componente conductual:** Viene a ser la tendencia a reaccionar a los objetos de una determinada manera. Siendo componente activo de la actitud (23).

## 2.3 Marco conceptual

### 2.3.1 Definición de Cáncer de cuello uterino, Definamos al cáncer cervical

“como una enfermedad progresiva que inicia con cambio intraepitelial pre-maligno. El cáncer de cérvix se origina en el cuello uterino que es la parte inferior del útero (la matriz). Llamada cuello uterino o cérvix. La mayoría de los cánceres de cuello uterino se originan en el revestimiento de las células del cuello uterino. De esta manera estas células no cambian en cáncer de repente, sino que las células normales del cuello uterino se transforman gradualmente en células precancerosas, los cuales se convierten en cáncer o llamados también por estos términos: neoplasia intraepitelial cervical (CIN), lesión intraepitelial escamosa (SIL) y displasia (24).

**Citología Cervical.** Si hablamos de citología cervical, viene a ser la toma de muestra de las células del endocérvix y exocérvix, es uno de los métodos para detectar cambios cito morfológicos precursores de malignidad y las etapas tempranas del cáncer cérvico uterino (25).

**Neoplasia Intraepitelial Cervical:** Nos referimos a la lesión en la cual parte del espesor del epitelio está sustituido por células indiferenciadas. Se divide en tres grados sobre la base de la proporción del espesor del epitelio ocupado por células indiferenciadas (26).

### **2.3.2 Factores de Riesgo Asociado relacionados al cáncer Cervical:**

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

#### **❖ Infección por Virus del Papiloma Humano:**

En los últimos tiempos la infección por virus del papiloma humano (VPH) se ha reconocido como principal causa de la neoplasia Intraepitelial cervical y por ende del carcinoma cérvico uterino, así lo dio a conocer la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2015. La infección genital por virus del papiloma humano se considera una enfermedad de transmisión sexual, siendo esta vía la modalidad de contagio más común, pero no es la única vía por donde se puede adquirir. Ya que la transmisión de la infección no es obligatoriamente sexual y el virus pueden transmitirse también por otras vías y por fómites (27).

#### **❖ El consumo de tabaco**

Se observa que las mujeres que fuman son alrededor de dos veces más propensas a padecer cáncer de cuello uterino que las que no fuman. Al realizar esta actividad, muchos químicos causantes de cáncer ingresan a los pulmones. Estas sustancias dañinas son llevadas al torrente sanguíneo por todo el cuerpo hasta otros órganos. Se han detectado subproductos del tabaco en la mucosidad cervical de mujeres fumadoras. Además, fumar hace que el sistema inmunológico sea menos eficaz en combatir las infecciones con VPH.

#### ❖ **Sistema inmunológico debilitado**

El VIH (virus de inmunodeficiencia humana o HIV por sus siglas en inglés), es el virus que causa SIDA y no es lo mismo que el VPH. Las mujeres infectadas con VIH tienen una mayor probabilidad de padecer cáncer del cuello uterino. La infección con el VIH hace que el sistema inmunológico de una mujer esté menos apto para combatir el VPH y los tumores cancerosos en sus primeras etapas. Otro grupo de mujeres en riesgo de cáncer de cuello uterino son aquellas que reciben medicamentos para suprimir sus respuestas inmunológicas. Este grupo incluiría a mujeres que reciben tratamiento para una enfermedad autoinmune o aquellas que se han sometido a un trasplante de órgano.

#### ❖ **Infección con clamidia:**

La clamidia es una clase de bacteria que puede infectar el sistema reproductor, y se contrae por vía sexual. Hay estudios que indican que las cuyos resultados de análisis de sangre muestran evidencia de una infección pasada o actual con clamidia tienen más incidencia de contraer cáncer de cuello uterino que las mujeres con un análisis de sangre normal.

#### ❖ **Píldoras anticonceptivas:**

Diversos estudios muestran que el uso de píldoras anticonceptivas por un periodo de 5 años a más va a aumentar el riesgo de cáncer de cuello uterino. La

investigación sugiere que el riesgo de cáncer de cuello uterino aumenta mientras más tiempo una mujer tome las píldoras, pero el riesgo se minimiza cuando la mujer suspende el método.

#### ❖ **Inicio temprano de las relaciones sexuales**

Implica la aparición de múltiples compañeros sexuales, con el consiguiente riesgo dado por estas. Se ha demostrado también que en la adolescencia los tejidos cérvico uterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos, y, de hecho, si existe un agente infeccioso relacionado, el tiempo de exposición a este será mayor. El riesgo de lesión intraepitelial cuando el primer coito se tiene a los 17 años o menos es 2,4 veces mayor que cuando este se tiene a los 21 años.

#### ❖ **Números de parejas sexuales**

Por lo consiguiente, el número de parejas sexuales es un factor de riesgo, no por el hecho de la variación, ni por la frecuencia con que se practica el coito, sino porque la promiscuidad generalmente tiene el antecedente de la precocidad sexual y el alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual (28).

❖ **Antecedentes familiares de cáncer de cuello uterino:**

El cáncer de cuello uterino va a presentarse con más frecuencia en algunas familias que tienen antecedentes de la misma; es decir si la abuela, madre o hermana de una mujer tuvieron cáncer de cuello uterino, sus probabilidades van a aumentar de dos a tres veces más de las que no tuvieron. (29)

❖ **Tener varios hijos:**

Estudios refieren que tener varios hijos puede aumentar la posibilidad de desarrollar cáncer de cérvix en mujeres con infección por VPH (29).

### **2.3.3 Clínica del cáncer y sintomatología**

Al observar el inicio del cáncer de cérvix, los síntomas, signos que este va a producir pueden equivocarse con facilidad con cualquier infección de transmisión sexual , la usuaria tiene flujo vaginal sanguinolento, amarillento, sangrados fuera del periodo menstrual, sangrado presente en el coito y dispareunía ,molestias en la intimidad (30).

Por lo tanto, sólo en las etapas muy retrasadas, cuando ya el cáncer se dispersó abarcando el cuello uterino, es ahí cuando van aparecer otros signos más complejos: la fémina va a tener una carencia en el peso, puede presentar

problemas renales de tipo infeccioso, hemorragias o de obstrucción al flujo de orina, por la incursión de la vejiga; o bien, constipación o sangrado, por la invasión del colon y el recto (30)

El cáncer invasor del cérvix es a consecuencia de un desarrollo inflamatorio recurrente, posiblemente a partir de una Infección por el Virus del Papiloma Humano (IVPH por sus siglas) adquirido desde muy temprana edad. La Infección por el Virus del Papiloma Humano (IVPH), las lesiones pre malignas y el propio cáncer cérvico uterino, se diagnostican fácilmente, a través de estudios de laboratorio como el Papanicolaou y la colposcopia, siempre y cuando se realicen periódicamente (31).

#### **2.3.4 Diagnóstico del cáncer cérvico uterino**

Para confirmar el diagnóstico se tiene que hacer por medio de un informe histológico que dé como positivo de lesión pre-invasora o cáncer de cuello uterino, que tiene que ser emitido por un doctor especialista o anatomopatólogo.

En el diagnostico realizamos:

- **Colposcopia:** Se considera como primer procedimiento para confirmar el diagnóstico, a todas las mujeres.

- **Biopsia exocervical y/o endocervical:** Este se va a realizar conforme los hallazgos del examen colposcópico y criterio del doctor.
- **Legrado endocervical:** Este procedimiento va a proceder cuando la colposcopia sale como resultado insatisfactorio, cuando la lesión ya se extendió hacia el canal endocervical, ya cuando no hay una lesión identificable que pueda explicar la citología alterada.
- **Conización Cervical:** Esta conización o cono lee se practica en los casos que se sospeche una micro invasión o disociación colpo-citohistológica, ejemplo: colposcopia sugerente de cáncer invasor con citología e histología de lesión intraepitelial, citología sugerente de lesión de alto grado con histología de bajo grado o negativa entendiéndolo como un procedimiento diagnóstico y eventualmente terapéutico en mujeres no embarazadas (32).

### **2.3.5 Rol de la usuaria en la prevención del cáncer**

#### **❖ Educación a la población**

Es de suma importancia mencionar que la educación a la población acerca del conocimiento respecto a la aparición del cáncer cérvico uterino y de sus factores, es una de las principales herramientas a utilizar en la prevención primaria. Esta estrategia debería estar direccionada a los adolescentes en educación de sexualidad y paternidad responsable, a los jóvenes que son de bajos recursos económicos, la promoción y prevención de lo que se va a ser alimentarse

sanamente. Otras investigaciones sobre la intervención comunitaria, va a mostrar que la educación va a mejorar el nivel de conocimiento en las féminas y este va a favorecer de manera significativa en la actitud favorable para que puedan realizarse el examen de Papanicolaou y puedan asistir a los servicios de tamizaje (32).

#### ❖ **Vacunación contra el Virus Papiloma Humano**

Esta vacuna va a prevenir la infección de dos de los genotipos más frecuentes del virus papiloma humano (genotipos 16 y 18), que son los más relacionados con el desarrollo de este cáncer. Su utilización se recomienda en población femenina, que no haya tenido aún contacto con el virus. De la misma manera, las personas vacunadas deben continuar haciéndose el PAP periódicamente, ya que pueden desarrollar una lesión pre invasora o un cáncer por alguno de los otros genotipos oncogénicos no incluidos en estas vacunas (33).

#### **2.3.6. El examen del Papanicolaou y su técnica.**

Es el estudio que consiste en la toma de una muestra de frotis cervical para detectar células normales y/o anormales en las secreciones del cuello uterino y vagina (34).

### **2.3.7 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) (35).

### **2.3.8 Requisitos para la toma del Papanicolaou**

- No estar con la menstruación, porque la sangre cubre las células en estudio obstaculizando su análisis y visualización microscópica.

- No tener relaciones sexuales 2 o 3 días antes de la toma del Papanicolaou los espermatozoides no permiten la observación.
- No haber utilizado duchas vaginales, lavado vaginal antes de la prueba por que barre con las bacterias y las células que sirven para visualizar si presentara un proceso infeccioso.
- No aplicarse medicamentos como cremas, óvulos etc.
- Tener más de tres años sin realizarte la toma de Papanicolaou, ‘pues se considera que tres años es el tiempo que tarda en evolucionar una lesión precancerosa (36).

### **2.3.9 Categorías en los resultados del Papanicolaou**

#### **a) Resultados normales:**

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

#### **b) Resultados anormales:**

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

- Lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado (H-SIL) o CIN 2 o 3 (37).

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

Fuente: Escámez C.

### **III. HIPÓTESIS**

#### **Hipótesis general**

Ha: Si existe relación entre el conocimiento y la actitud frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y la actitud frente a la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.

#### **Hipótesis específicas**

##### **Hipótesis específica 1:**

Ha: Si existe relación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión, importancia sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión, importancia sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020

### **Hipótesis específica 2:**

Ha: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión, factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión, factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.

### **Hipótesis específica 3:**

Ha: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión, requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión, requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1 Diseño de investigación**

En este estudio se utilizó el diseño de investigación que es de tipo no experimental ya que no se van a manipular las variables, y se analizará a partir de la observación de la muestra de investigación, el estudio es de cohorte transversal ya que las variables son medidas de forma independiente en una sola ocasión (38).

#### **4.1.1 Tipo de investigación**

La presente investigación será de tipo cuantitativo, se utilizará la recopilación de datos que establecerá una relación numérica y análisis estadístico de las variables de estudio, con la finalidad de medirlas y compararlas con investigación de estudios anteriores (38)

#### **4.2.2 Nivel de investigación**

El estudio es de nivel correlacional, ya que va a permitir relacionar dos variables en este caso las variables conocimiento y actitud , los resultados encontrados en el presente estudio se obtuvieron usando el coeficiente de correlación de Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre 2 o más variables (39).

## 4.2 Población y muestra

### Población

La población total estuvo compuesta de 400 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, que residen en el Pueblo Joven Reubicación del distrito de Chimbote.

### Muestra

Para el cálculo del tamaño muestral se aplicó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 150 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, que residen en el Pueblo Joven Reubicación del distrito de Chimbote. Para ubicar a las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Fórmula estadística de proporción poblacional:

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

**Dónde:**

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

**Criterios de inclusión:**

- Mujer en edad fértil que residente en el P.J. Reubicación.
- Mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años de edad al momento del estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Mujeres embarazadas
- Mujeres que rechacen participar en el estudio
- Mujeres con capacidades diferentes.

### 4.3 Definición y operacionalización de variables

#### **Definición de Variables:**

- **Variable 1:** El conocimiento es una sucesión de adecuación, validado para solucionar dudas o hechos nuevos que van a llevar a conocer la causa y constitución para amparar al individuo y su mundo, implica datos concisos para decidir comportamientos, es decir lo que se debe o se puede hacer en una posición fraccionando principios teóricos o científicos <sup>(40)</sup>.

- **Variable 2:** La actitud es una conducta usual que se produce en diversas situaciones, que determinan la expresión del ánimo que tiene de cada persona. Las actitudes están anotadas por las respuestas repetidas de un individuo. Este término tiene en especial el estudio del humor de cada persona, como aviso innato o adquirido, relativamente duradero, para sentir y actuar de una manera especial <sup>(41)</sup>.

**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.	Importancia del examen de Papanicolaou	Objetivos de examen de Papanicolaou.  Frecuencia del examen de Papanicolaou.  Importancia del examen de Papanicolaou	Cuantitativa.	0 a 5 puntos: <b>Conocimientos nulos.</b>  6 a 8 puntos: <b>Conocimientos escasos</b>  9 a 11 puntos: <b>Conocimientos Apropriadados</b>  12 a 13 puntos: <b>Conocimientos apropiados.</b>	11,12,13,14,19
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Inicio precoz de las relaciones sexuales  Tener varias parejas sexuales  Cambio frecuente de parejas sexuales.  Mujeres con antecedente de ITS  Consumo de tabaco	Cuantitativa.		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, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, puede variar según el contexto, siendo favorable o desfavorable	Actitud preventiva	Recepción de información Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia del examen	Cuantitativa	De acuerdo: 5  Parcialmente de acuerdo: 4  Indiferente: 3  Parcialmente en desacuerdo: 2  En desacuerdo: 1	Para la variable:  <b>Mala:</b> 8 a 18  <b>Regular</b> 19 a 29  <b>Buena</b> 30 a 40	24,26,30
		Cultura Actitudinal	La prueba de PAP es dolorosa. Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Interfiere la pareja			Para sub variables:  <b>Mala:</b> 4 a 11  <b>Regular:</b> 12 a 18  <b>Buena:</b> 19 a 20	25,27,28,29

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

##### **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.

##### **Instrumento de recolección de datos**

**Instrumentos:** Se utilizó el cuestionario de conocimientos sobre la toma de Papanicolaou (anexo 1) este está compuesto por trece preguntas cerradas con múltiples respuestas , donde las respuestas 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 como instrumento para la recaudación de datos, y para cuantificar las actitudes aplicamos el Test de escala tipo Likert denominado Test de actitudes frente a la toma del Papanicolaou conformada por 8 interrogantes con respuestas según el nivel:

De acuerdo (A)

Parcialmente de acuerdo (PA)

Indiferente (I)

Parcialmente en desacuerdo (PD)

En desacuerdo (D)

Para finalizar el interrogatorio identificamos las características sociodemográficas con 4 preguntas, y en características sexuales y reproductivas con 6 preguntas con las cuales tuvimos variadas respuestas.

### **Recolección de datos**

Facilitamos a los integrantes un interrogatorio con las preguntas y la serie, ofreciendo asesoramiento para todos del porqué de su realización, y detallando las normas para dar respuesta de manera anónima.

La utilización del formulario se realizó con la ayuda de encuestadores que fueron previamente capacitados por su investigador, con la inspección del mismo. Los tópicos de la capacitación fueron: manejo del instrumento y los objetivos de la investigación. Los encuestadores fueron estudiantes de Obstetricia de la universidad ULADECH católica-Chimbote. Para poder iniciar con las encuestas se hizo llegar de manera anticipada un formulario con: información a la participante y la solicitud de su autorización para la participación en el presente estudio.

Al haber obtenido la autorización, explicamos a las participantes los objetivos que tiene la investigación y su participación voluntaria en ella y se solicitó anticipadamente su consentimiento (Anexo 03). La encuesta lo realizamos en su propio domicilio, sola sin la presencia de otros miembros de la familia que puedan obstaculizar la información recolectada.

En todo el proceso de la investigación tuvimos en cuenta los Principios Éticos para la Investigación Médica en seres humanos:

- Se informó los objetivos y los propósitos que tiene la investigación científica de manera clara y contundente, atendiendo todas sus preguntas y dudas acerca de la misma.
- Se garantizó la confiabilidad de la información brindada.
- Se respetó los derechos humanos: como derechos individuales, su integridad física y mental, su personalidad y derecho a la privacidad.
- La participación fue de manera voluntaria e informada y no coaccionada.
- Se informó el derecho que tiene a dejar de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en el momento que desee, sin riesgo a represalia.

#### **4.5 Plan de análisis**

Se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa office Excel 2010, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASW Statistics para Windows versión 18.0. Utilizando estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de

distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y graficas circulares

#### 4.6 Matriz de consistencia

### TITULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUEBLO JOVEN

#### REUBICACION \_ CHIMBOTE, 2020

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA			
			TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO	PLAN DE ANALISIS
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou entre las mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo Julio – agosto, 2020?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio – agosto, 2020.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión, importancia sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.</li> <li>• . 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,</li> </ul>	<p>Hi: Si existe relación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión, importancia sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.</p> <p>Ho: No existe relación entre el conocimiento y la actitud en la dimensión, importancia sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.</p> <p>Hi: Si existe relación entre el nivel de</p>	<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, Descriptivo correlacional transversal</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     M --&gt; V1     M --&gt; V2     V1 --- r --- V2             </pre> </div> <p>Donde: M = Muestra</p> <p>O1 = Variable 1: nivel de conocimiento</p>	<p><b>Población:</b> El ámbito geográfico de la investigación está compuesto por el Pueblo Joven (P.J.) Reubicación, distrito Chimbote, provincia de Santa y región Ancash. La población total lo constituyen 400 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años, con residencia en él, Pueblo Joven Reubicación.</p> <p><b>Muestra</b> Para el cálculo del tamaño muestral se aplicó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una</p>	<p><b>Entrevista</b> Se utilizó la encuesta como técnica para la recolección de los datos.</p> <p><b>Encuesta</b> _Cuestionario de conocimiento sobre la toma del Papanicolaou.</p> <p>_ Cuestionario de actitud hacia la toma del Papanicolaou.</p>	<p>Se emplea la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa office Excel 2010, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos.</p> <p>El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASW Statistics para Windows versión 18.0. Utilizándose estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana.</p> <p>Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de</p>

	<p>sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión, requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.</li> <li>• Describir las características sociodemográficas en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020</li> </ul>	<p>conocimiento y la actitud en la dimensión, factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto ,2020.  Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión, factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.  Hi: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión, requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil</p>	<p>O2= variable 2: actitud  r = relación de las variables</p>	<p>muestra de 150 mujeres en edad fértil.</p>		<p>frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y graficas circulares</p>
--	--	--	---	---	--	---

		<p>del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.</p> <p>Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión, requisitos sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación del distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.</p>				
--	--	--	--	--	--	--

#### 4.7 Principios éticos

El presente trabajo de investigación se realizó con la previa autorización y un consentimiento informado verbal y escrito de aceptación en la participación de las mujeres residentes en el Pueblo Joven Reubicación bajo compromiso de confiabilidad y manejo seguro y ético de la información. Para iniciar con la encuesta se le brindo un documento de información a la entrevistada y un consentimiento informado para que pueda participar del estudio. Cuando tuvimos la aprobación, se educó a las integrantes sobre el propósito del estudio y orientamos que su contribución es espontanea en ella pedimos anticipadamente su permiso (Anexo 03). Las preguntas lo hicimos en su propio domicilio, evitando la presencia de algunos familiares para no alterar las respuestas. En la investigación tuvimos presente los principios éticos ya que esto es realizado en personas:

- Informamos el motivo e intención de la investigación científica de manera clara y precisa, absolviendo todas las preguntas y dudas acerca de la misma.
- Se garantizó la confiabilidad de la información.
- Se respetó los derechos humanos: derechos individuales, a la integridad física, mental y sobre su personalidad y derecho a la intimidad.
- La participación es 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 <sup>(42)</sup>.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados del estudio

**Tabla 1.**

*Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, del pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.*

<b>Conocimientos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Nulos	27	18.0
Escasos	17	11.3
Aceptables	84	56.0
Apropiados	22	14.7
Total	150	100.0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante los meses julio-agosto, 2020.

**Tabla 1,** Hace evidencia el nivel de conocimiento global que presentan las mujeres del pueblo Joven Reubicación, observamos que el mayor porcentaje, 70,7% de las mujeres tienen conocimientos aceptables y apropiados sobre la prueba de Papanicolaou, esto nos indica que conocen la importancia del Papanicolaou, lugar de donde se extrae la muestra, la frecuencia con la se debe realizar el examen. Conocen los requisitos que deben tener en cuenta antes de realizarse la prueba, como son no haber tenido relaciones sexuales, no haberse realizado duchas vaginales 48 horas previo al examen, no estar menstruando, no colorarse óvulos vaginales siendo estas algunas de las preguntas que respondieron satisfactoriamente, sin embargo existe un 18,0% de mujeres que tienen un conocimiento nulo y no tienen un manejo apropiado del tema.

**Tabla 2.**

*Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, actitud global sobre el Papanicolaou, del pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.*

<b>Actitudes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mala	4	2.7
Regular	7	4.7
Buena	139	92.7
Total	150	100.0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante los meses julio-agosto, 2020.

**Tabla 2** Hace evidencia el nivel de actitud global que presentan las mujeres del pueblo Joven Reubicación, observamos que el mayor porcentaje, 92,7 % de las mujeres en edad fértil tienen una buena actitud sobre la prueba de Papanicolaou, este es un aporte importante por el porcentaje que tienen las mujeres encuestadas en relación a los ítems que se les realizó, esto nos indica la predisposición que tienen las mujeres frente a la prueba considerando que están dispuestas a recibir información sobre el examen de Papanicolaou, consideran que la opinión de su pareja no interfiere en su decisión para realizarse el examen, estiman que deben realizarse la prueba todos los años, sin embargo el 2,7% tienen una mala actitud, mientras que un 4,7% muestra una regular actitud.

**Tabla 3.**

*Correlación entre el conocimiento vs la actitud frente al Papanicolaou, mujeres en edad fértil- pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.*

		Conocimientos del examen del Papanicolaou			
		Nulos	Escasos	Aceptables	Apropiados
Actitudes	Mala	2	0	2	0
frente al	Regular	1	1	3	2
Papanicolaou	Buena	24	16	79	20
Total		27	17	84	22

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

**Tabla 3**, se evidencia la correlación que existe entre el conocimiento del Papanicolaou y la actitud frente a este examen, con el total de mujeres encuestadas, observando que la mayor proporción (99) de mujeres en estudio tiene conocimientos aceptables y apropiados, predominando la buena actitud frente a la toma de la prueba, seguido del (16) que resulto con conocimiento escaso sobre la prueba de Papanicolaou.

**Tabla 4.**

*Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres del pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.*

			Conocimientos del Papanicolaou	Actitudes frente al Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimientos del Papanicolaou	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	1,000	0,161*
		N	. 150	0,049 150
	Actitudes frente al Papanicolaou	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,161*	1,000
		N	0,049 150	. 150

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

**Tabla 4,** se evidencia los resultados globales de la correlación entre las variables conocimientos y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, obteniéndose un valor de  $p=0,049 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,161, lo cual significa que existe una correlación positiva muy débil entre las variables; es decir el conocimiento está ligado a la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación. Por lo tanto queda demostrado que el conocimiento va de la mano con la actitud, ambas variables trabajan juntas y se encuentran correlacionadas.

**Tabla 5.**

*Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.*

<b>Dimensiones de la variable conocimiento sobre el examen del Papanicolaou</b>	<b>Nulo</b>		<b>Escaso</b>		<b>Aceptable</b>		<b>Apropiado</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou	30	20.0	24	16.0	81	54.0	15	10.
Dimensión 2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	33	22.0	13	8.7	94	62.7	10	6.7
Dimensión 3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	10	6.7	40	26.7	87	58.0	13	8.7

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto, 2020.

**Tabla 5** se observa los resultados del conocimiento por dimensiones que poseen las mujeres encuestadas, respecto a la dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou en un 54.0% es aceptable, esto nos indica que las mujeres tienen conocimiento para evitar el cáncer de cuello uterino; así mismo el 20.0% de las mujeres presentan conocimientos nulos. El conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 62.7% son aceptables, es decir conocen los riesgos que tiene tener varias parejas sexuales y las frecuentes infecciones de transmisión sexual y por consecuencia desarrollar cáncer de

cuello uterino el 22.0% son nulos. Y el conocimiento en su dimensión requisito para el examen del Papanicolaou el 58.0% tienen conocimientos aceptables, gran parte de las mujeres conoce que para realizarse la prueba no deben estar menstruando, no haber tenido relaciones sexuales 48 horas antes de la prueba, no hacerse duchas vaginales, no haberse colocado óvulos 48 horas antes de la prueba ya que esto va a alterar los resultados seguido del 26.7% con conocimientos regular.

**Tabla 6.**

*Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del pueblo joven Reubicación – Chimbote, 2020*

Dimensiones de la variable actitud frente al examen del Papanicolaou	Mala		Regular		Buena	
	n	%	n	%	n	%
Dimensión 1: Actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino	5	3.3	17	11.3	128	85.3
Dimensión 2: Cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou	5	3.3	13	8.7	132	88.0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos durante los meses julio- agosto, 2020.

**Tabla 6** se observa los resultados de la actitud por dimensiones que poseen las mujeres encuestadas en el pueblo joven Reubicación, en la dimensión preventiva frente al cáncer de cuello uterino el 85.3%, tiende a tener una buena actitud preventiva, es decir les gustaría recibir información sobre la prueba del Papanicolaou, tienen disposición a realizarse la prueba y lo consideran importante, el 11.3% presento una actitud regular con respecto a la prevención de este tipo de cáncer. Del mismo modo en los resultados de la actitud en la dimensión cultura actitudinal se muestra que el 88.0% de las mujeres presento una cultura actitudinal buena, es decir consideran que la prueba no es dolorosa y no es un obstáculo que lo realice un obstetra hombre, seguido del 8.7% que presento una actitud regular para esta dimensión.

### Hipótesis específica 1

Ha: Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación.

#### Tabla 7.

*Correlación Rho de Spearman conocimiento de la importancia del Papanicolaou y actitud, mujeres en edad fértil- pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.*

			Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou	Actitudes frente al Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000  150	0,164*  150
	Actitudes frente al Papanicolaou	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0,164*  0,046 150	1,000  . 150

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

**Tabla 7,** se observan los resultados de la correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación obteniéndose un valor de  $p = 0,046 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,164, lo cual significa que existe una correlación

positiva muy débil entre las variables; se concluye que si existe relación entre el conocimiento y la actitud en cuanto a la importancia de la prueba , es decir las mujeres en estudio tienen conocimiento de la importancia del Papanicolaou para prevenir y detectar células cancerígenas a nivel del cuello uterino y presentan una predisposición en sus actitudes, es decir las variables se encuentran significativamente correlacionadas en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación.

### Hipótesis específica 2:

Ha: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación.

### Tabla 8.

*Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.*

			Dimensión 2: Factores de riesgo	Actitud frente al Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 2: Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	0,169*
		Sig. (bilateral)	.	0,039
		N	150	150
	Actitud frente al Papanicolaou	Coefficiente de correlación	0,169*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,039	.
		N	150	150

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

**Tabla 8**, se observan los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de  $p= 0,039 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,169, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre las variables; se concluye que si existe relación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al Papanicolaou, es decir las mujeres en estudio conocen cuales son los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y tienen una actitud positiva frente a la prueba, es decir las variables se encuentran significativamente correlacionadas en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación.

### Hipótesis específica 3:

Ha: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación.

### Tabla 9.

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

			Dimensión 3: Requisitos para la toma del PAP	Actitudes frente al PAP
Rho de Spearman	Dimensión 3: Requisitos para la toma del PAP	Coefficiente de correlación	1,000	0,166*
		Sig. (bilateral)	.	0,042
		N	150	150
	Actitudes frente al PAP	Coefficiente de correlación	0,166*	1,000
		Sig. (bilateral)	0,042	.
		N	150	150

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

**Tabla 9**, se observan los resultados de la correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de  $p= 0,042 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,166, lo cual significa que existe una correlación positiva débil 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 Reubicación, se encuentran significativamente correlacionadas.

**Tabla 10.**

*Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, del pueblo joven Reubicación – Chimbote, 2020.*

<b>Edad (años)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
De 14 a 19	8	5.3
De 20 a 24	21	14.0
De 25 a 29	22	14.7
De 30 a más	99	66.0
Total	150	100.0
<b>Estado civil</b>		
Soltera	37	24.7
Casada	50	33.3
Conviviente	61	40.7
Viuda	2	1.3
Divorciada	0	0.0
Total	150	100.0
<b>Nivel de escolaridad</b>		
No estudia	2	1.3
Primaria	14	9.3
Secundaria	100	66.7
Técnica	16	10.7
Superior	18	12.0
Total	150	100.0
<b>Ocupación actual</b>		
Ama de casa	114	76.0
Empleada -obrero	3	2.0
Empleada- profesional	7	4.7
Trabajador independiente	18	12.0
Agricultora	0	0.0
Estudiante	8	5.3
Total	150	100.0

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

**Tabla 10**, hace evidente las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación, observando que el 66,0% de mujeres tienen de 30 a más años y el 14,7% de las mujeres su edad oscila de 25 a 29 años. En cuanto al estado civil, el mayor porcentaje es, 40,7% que son convivientes, el 33,3% están casadas, el 24,7% son solteras, sólo el 1,3% son viudas y no hay ninguna divorciada. Por otro lado, en el nivel de escolaridad el mayor porcentaje tiene el 66,7 % de mujeres sólo tienen grado de educación secundaria, el 12, 0% superior, el 9,3% primaria y el 1,3 % de las mujeres están sin instrucción escolar. El 76,0 % de las mujeres tienen la ocupación de amas de casa, el 12,0% trabaja de forma dependiente y el 5,3% son estudiantes.

**Tabla 11**

*Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, del pueblo joven Reubicación - Chimbote, 2020.*

<b>Tuvo relaciones sexuales</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Si	150	100.0
No	0	0.0
Total	120	80.0
<b>Edad de inicio de relaciones sexuales</b>		
14 a 19	95	63.3
20 a 24	48	32.0
25 a 27	7	4.7
Total	150	100.0
<b>Número de compañeros sexuales</b>		
Ninguno	0	0.0
1 a 2	128	85.3
3 a 4	22	14.7
5 a más	0	0.0
Total	150	100.0
<b>Número de partos</b>		
Ningún parto	0	0.0
Primípara	17	11.3
Múltipara	133	88.7
Gran múltipara	0	0.0
Total	150	100.0
<b>Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual</b>		
Si	8	5.3
No	142	94.7
Total	150	100.0
<b>Recibió tratamiento por dicha infección</b>		
Si	8	100.0
No	0	0
Total	8	100.0

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

**Tabla 11** se hace evidente que la mayoría de las mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación, el 63.3% iniciaron su Actividad Sexual entre los 14 a 19 años, 32.0% entre los 20 a 24 años y un menor numero 4,7% de 25 a 27 años. Del mismo modo el 100% menciona que tuvo Relaciones Sexuales. En el número de partos el mayor porcentaje es 88,7 % que son multíparas, seguido por un 11,3% que primíparas. Por otra parte, el 5.3 % de las mujeres manifiesta haber sufrido de ITS y el 100% recibió tratamiento de dicha infección.

## 5.2. Análisis de Resultados

A través de las revisiones teóricas al referirnos del conocimiento estamos conceptualizando a los saberes específicos que tiene una persona con respecto a algún objeto o alguna situación en especial, el individuo es capaz de poder interactuar en su vida cotidiana con estas características antes mencionadas tal es así que en el presente estudio se busca establecer los conocimientos existentes relacionados a la predisposición para poner en ejecución lo aprendido. Así mismo Vygotsky I. <sup>(14)</sup> hace referencia que el “conocimiento no sólo se construye de modo individual sino entre el sujeto y el medio, pero el medio entendido como algo social y cultural, no solamente físico”. Teoría que avala el estudio, en donde el 56,0% de las mujeres en edad fértil, del pueblo joven Reubicación - Chimbote, tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou.

La actitud es otra variable de estudio, para Eiser. J. <sup>(20)</sup> Nos menciona que la actitud es una preferencia que es enseñada no propio y duradero, pero puede variar, al defenderse de una mala valoración, bueno o malo de un objeto (persona, situación o grupo). Las actitudes son aprendizajes que explica por qué se da la conducta humana. Las actitudes son potencialmente diversas respuestas a los diferentes estímulos que tiene cada persona y recibe de otras, grupos, objetos y situaciones sociales que asegura que las actitudes se van a expresar por medio de lenguajes cargados de elementos evaluativos, como un acto social que tiene significado en un momento y contexto determinado. Teoría que avala el estudio, en donde el 92,7 %

de las mujeres en edad fértil, del pueblo joven Reubicación – Chimbote, tienen una buena actitud sobre la prueba de Papanicolaou.

Respondiendo al objetivo principal se observan los resultados globales de la correlación entre las variables conocimientos y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, obteniéndose un valor de  $p = 0,049 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,161, lo cual significa que existe una correlación positiva muy débil entre las variables; concluyendo el conocimiento está ligado a la actitud, sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación, estas se encuentran significativamente correlacionadas. Estos resultados se asemejan a los resultados que obtuvo Mateo S. <sup>(10)</sup> en su investigación realizada en el centro materno Infantil José Carlos Mariátegui – Lima en el año 2017, donde de acuerdo a sus resultados y de significancia bilateral se encontró un valor de  $p < 0.05$  demostrando así que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general, con un coeficiente de Rho Spearman de 0.847 el cual indica que existe relación positiva entre ambas variables; del mismo modo son similares a lo aportado con Garay J. (8) quien evidencio un coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,492 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas.

Sin embargo, estos difieren con Evangelista G. <sup>(9)</sup> quien aportó que el resultado de significancia  $P = 0,704 > 0,05$  no rechaza a la  $H_0$  por tanto el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros no están significativamente correlacionados. En base a estos resultados que se obtuvo en el presente trabajo de investigación queda claro que el conocimiento está ligado con la actitud, y que tanto las variables conocimiento y actitud, trabajan juntas en las mujeres del pueblo joven Reubicación, ya que la mayoría de mujeres en estudio tiene conocimiento global sobre la prueba de Papanicolaou, podemos decir que este conocimiento que poseen las mujeres, es por las campañas que brinda el personal de salud a la población, acompañado de material visual como volantes y afiches; por otro lado se hace evidente que la actitud que presentan las mujeres de esta jurisdicción son buenas, ya que ellas tienen predisposición a realizarse la prueba y la opinión de sus parejas no es un obstáculo para que se realicen su Papanicolaou, podemos ver que las mujeres asumen con responsabilidad el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

Así mismo al observar los resultados de la correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de  $p = 0,046 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,164, lo cual significa que existe una correlación positiva muy débil entre las variables. Resultados similares encontró Mateo S. <sup>(10)</sup> en Lima 2017, quien obtuvo un

valor de significancia bilateral  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general, se encontró un coeficiente de Rho Spearman de 0.632 indica que existe relación positiva entre el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud. Del mismo modo coinciden con lo encontrado Garay J. (8) quien evidencio un Rho de Spearman tiene un valor de 0,566 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre el conocimiento en su dimensión importancia del examen de Papanicolaou y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas

Sin embargo, estos difieren con Evangelista G. <sup>(9)</sup> quien aporato que el resultado en el valor de significancia,  $P = 0,131 > 0,05$  confirma que no se Rechaza la hipótesis nula por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil. Se concluye que, si existe relación entre el conocimiento y la actitud en cuanto a la importancia de la prueba, es decir las mujeres en estudio tienen conocimiento de la importancia del Papanicolaou para prevenir y detectar células cancerígenas a nivel del cuello uterino y presentan una predisposición en sus actitudes, es decir las variables se encuentran significativamente correlacionadas en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación.

Por otro lado se confirma que existe una correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación, obteniéndose un valor  $p= 0,039 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,169, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre las variables. Estos resultados se asemejan a Mateo S. <sup>(10)</sup> en su investigación en el año 2017 quien encontró un coeficiente de Rho Spearman de 0.680, indica que existe relación positiva entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo y actitud. El nivel de correlación es moderado, y siendo el nivel de significancia bilateral de un valor  $p < 0.05$  por lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general.

Del mismo modo con lo encontrado por Garay J. (8) quien evidencio un coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,519 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre los conocimientos en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas. Sin embargo, estos difieren con Evangelista G. <sup>(9)</sup> quien apporto que el resultado del valor de significancia  $P = 0,327 > 0,05$  no rechaza a la  $H_0$  por tanto el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou. Se concluye que, si existe relación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al Papanicolaou, es decir las mujeres

en estudio conocen cuales son los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y tienen una actitud positiva frente a la prueba, es decir las variables se encuentran s correlacionadas en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación.

Así mismo se evidencia la correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p= 0,042 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,166, lo cual significa que existe una correlación positiva débil 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 Reubicación, se encuentran significativamente correlacionadas. Resultados similares encontró Mateo S. <sup>(10)</sup> quien encontró un coeficiente de Rho Spearman 0.847 indica que existe relación positiva entre el conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud además se encuentra en el nivel de correlación es alto, y siendo el nivel de significancia bilateral  $p < 0.05$  se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general, del mismo modo coinciden con lo aportado por Garay J. (8) quien evidencio un coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,397 por lo que se considera que existe una correlación baja entre los requisitos para el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas. Se concluye, que el nivel de conocimientos sobre el examen Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres encuestadas (0,492).

Sin embargo, estos difieren con Evangelista G. <sup>(9)</sup> quien aportó que el resultado del valor de significancia  $P = 0,338 > 0,05$  no se rechaza a la  $H_0$  por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil. Analizando los resultados de esta investigación en la correlación de la variable requisitos y actitud frente a la prueba de Papanicolaou, podemos evidenciar que existe relación entre ambas variables, por lo que la mayoría de mujeres encuestadas conocen los requisitos para realizarse la prueba como son , no estar menstruando, no haber tenido relaciones sexuales ni haberse colocado óvulos 48 horas previo al examen, tampoco haberse realizado duchas vaginales 48 horas antes de practicarse el examen, ya que esto puede alterar los resultados.

En relación a las características sociodemográficas, se logra evidenciar que el 66,0% de mujeres tienen de 30 a más años. En cuanto al estado civil, el mayor porcentaje es, 40,7% que son convivientes. Por otro lado, en el nivel de escolaridad el mayor porcentaje tiene el 66,7 % de mujeres sólo tienen grado de educación secundaria. El 76,0 % de las mujeres tienen la ocupación de amas de casa. En base a las características sexuales y reproductivas la mayoría de las mujeres en edad fértil, el 63.3% iniciaron su Actividad Sexual entre los 14 a 19 años. Del mismo modo el 100% menciona que tuvo Relaciones Sexuales. En el número de partos el mayor porcentaje es 88,7% que son multíparas. Por otra parte, el 5.3 % de las mujeres manifiesta haber sufrido de ITS y el 100 % recibieron tratamiento.

## VI. CONCLUSIONES

Con respecto a los resultados globales de la correlación entre las variables conocimientos y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, obteniéndose un  $p=0,049 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,161, lo cual significa que existe una correlación positiva muy débil entre las variables; concluyendo el conocimiento está ligado a la actitud, sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación, estas se encuentran significativamente correlacionadas.

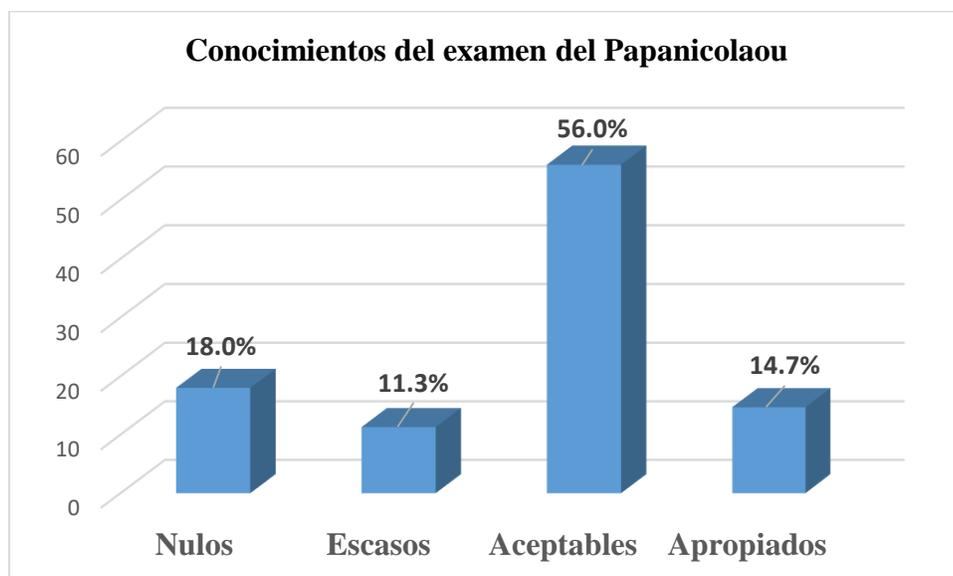
Referente a los resultados de la correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p=0,046 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,164, lo cual significa que existe una correlación positiva muy débil entre las variables.

Con respecto a los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p=0,039 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,169, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre las variables.

En base a los resultados de la correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p= 0,042 < 0,05$ , por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,166, lo cual significa que existe una correlación positiva débil 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 Reubicación, se encuentran significativamente correlacionadas.

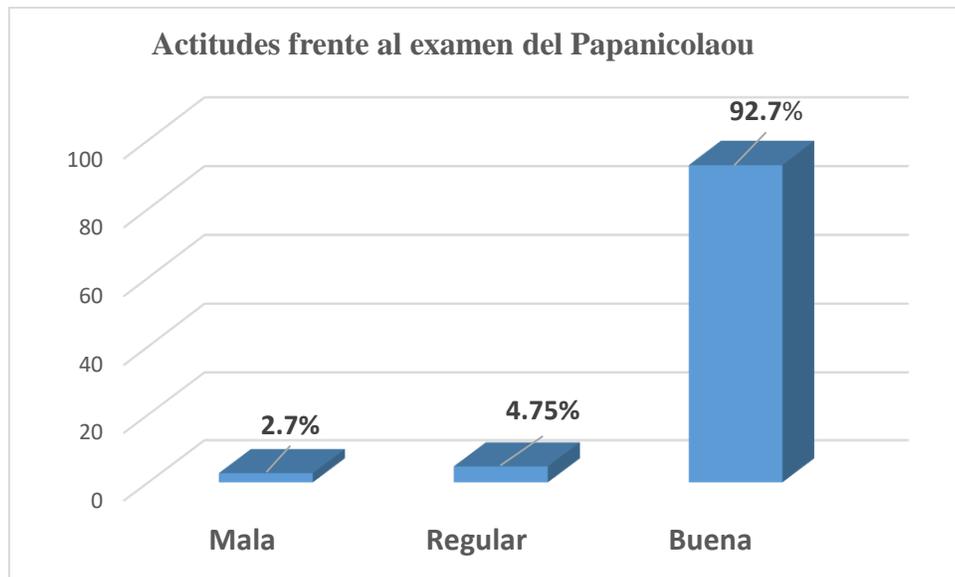
En relación a las características sociodemográficas el 66,0% de mujeres tienen de 30 a más años. En cuanto al estado civil, el mayor porcentaje es, 40,7% que son convivientes. Por otro lado, en el nivel de escolaridad el mayor porcentaje tiene el 66,7 % de mujeres sólo tienen grado de educación secundaria. El 76,0 % de las mujeres tienen la ocupación de amas de casa. En base a las características sexuales y reproductivas la mayoría de las mujeres en edad fértil, el 63.3% iniciaron su Actividad Sexual entre los 14 a 19 años. Del mismo modo el 100% menciona que tuvo Relaciones Sexuales. En el número de partos el mayor porcentaje es 88,7% que son multíparas. Por otra parte, el 5.3 % de las mujeres manifiesta haber sufrido de ITS y el 100% recibió tratamiento de dicha infección.

## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



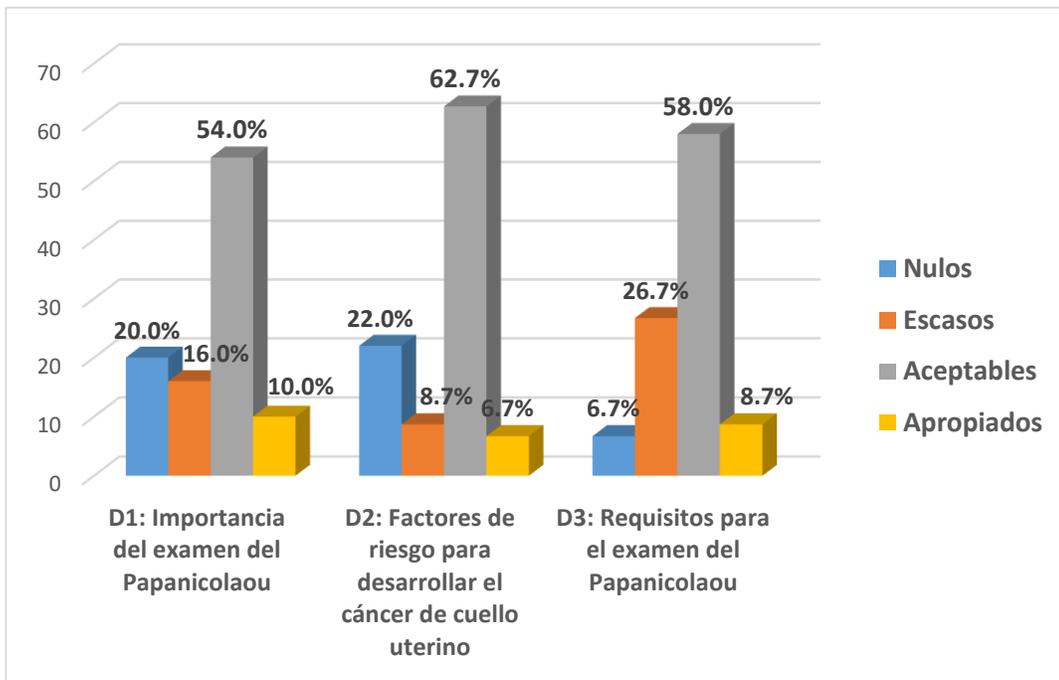
**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

**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 Reubicación, en el periodo julio – agosto 2020



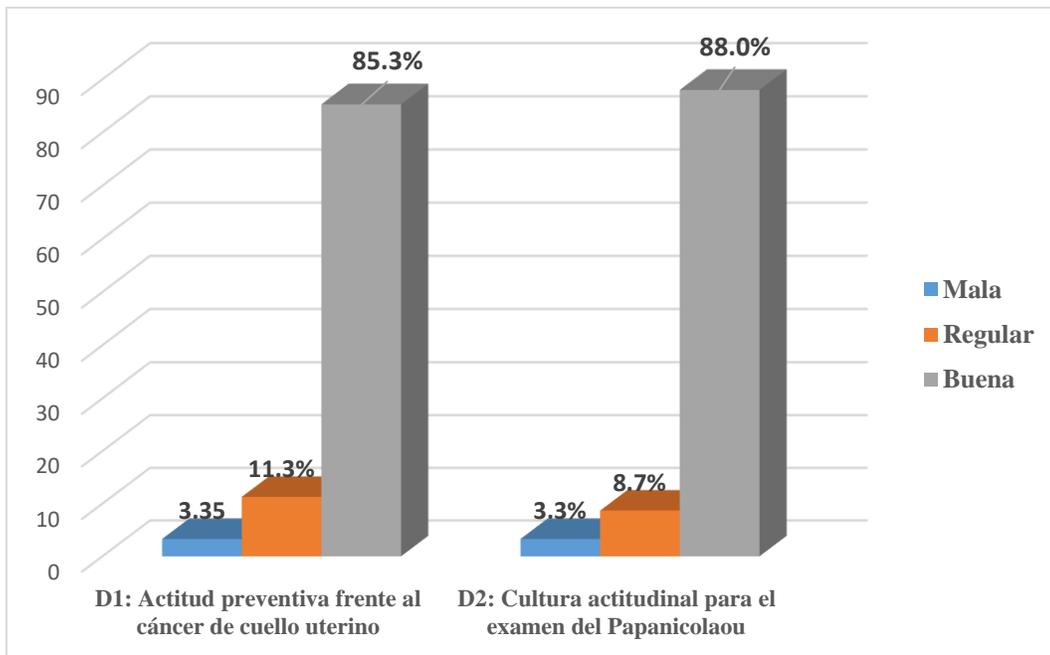
**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

**Figura 2.** Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen del Papanicolaou, del pueblo joven Reubicación, en el periodo julio – agosto 2020.



**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 conocimientos por dimensiones, del pueblo joven Reubicación, en el periodo julio – agosto 2020.



**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 Reubicación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fajardo M, Amaya A. Conocimientos, actitudes y prácticas en anticoncepción de las mujeres recicladoras de la ciudad de Cuenca año 2017 [Internet]. Universidad de Cuenca - Escuela de Medicina; 2018 [citado 5 de julio 2020]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28809/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
2. Aguilar-Pérez JA, Leyva-López AG, Angulo-Nájera D, Salinas A, Lazcano-Ponce EC. Tamizaje en cáncer cervical: conocimiento de la utilidad y uso de citología cervical en México. Rev Saude Pública. 2003; 37(1): 100-6 [citado 8 julio 2019]. Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102003000100015](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000100015)
3. Valenzuela MT, Miranda A. ¿Por qué NO me hago el Papanicolaou? Barreras psicológicas de mujeres de sectores populares de Santiago de Chile. Rev Chil Salud Pública. 2001; 5(2-3): 75-80. [citado 8 julio 2019]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75262008000200005](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262008000200005).
4. Plan nacional para la prevención y control de cáncer. [internet] 2017 [citado el 15 de julio del 2020]. Disponible en: [https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores\\_en\\_salud/consejo\\_nacional\\_cancer/DM\\_plan\\_nacional\\_para\\_la\\_prevenccion\\_y\\_control\\_del\\_cancer.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/consejo_nacional_cancer/DM_plan_nacional_para_la_prevenccion_y_control_del_cancer.pdf).
5. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Registro de Cáncer de Lima Metropolitana. Incidencia y Mortalidad 2010 – 2012. [monografía en internet]

Lima: MINSA; 2016 [citado 5 de julio 2020]. Disponible en:  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3774.pdf>.

6. Organización Panamericana de la Salud. Directrices de la OMS sobre detección y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino. Washington, DC: OPS [citado 2 de julio 2020]. Disponible en:  
[http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/105132/9789275318331\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/105132/9789275318331_spa.pdf).
7. Javier V. Gianina, conocimiento y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del hospital de huaycán, junio 2015. [tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia], [citado 8 julio 2019]. Disponible en:  
<http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/46/TOBS0016%20JAVIER%20VILCHEZ%2C%20GIANINA%20LIZETH.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
8. Garay J. Conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia. Perú. Coishco. 2019.  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14030/actitudes\\_conocimiento\\_garay\\_benaute\\_julissa\\_tatiana.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14030/actitudes_conocimiento_garay_benaute_julissa_tatiana.pdf?sequence=1&isallowed=y)
9. **Evangelista G.** Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Señor De Los Milagros - Chimbote, 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia. Perú. Coishco. 2019.  
[http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/actitudes\\_conocimientos\\_evangelista\\_herrera\\_glasdeni\\_.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/actitudes_conocimientos_evangelista_herrera_glasdeni_.pdf?sequence=1&isallowed=y)

10. 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 14 de julio 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10777/Mateo\\_SPD.pdf?sequence](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10777/Mateo_SPD.pdf?sequence)
11. Guimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangará, 2018. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [citado el 15 de Julio del 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22481/GuimacCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
12. 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 8 julio 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
13. Olivera M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de Gineco Obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua durante el período comprendido de octubre a diciembre del 2015. [Tesis para optar título de especialista gineco obstetricia]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, 2016. [Artículo de

Internet]; [citado 8 julio 2020].

<http://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf>

14. Pereira Rossell (CHPR) y el Hospital de Clínicas (HC). Montevideo 2015. [citado 16 de julio 2020]. Disponible en:

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S168803902015000400002](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168803902015000400002).

15. Fernando J, Zulma C. Una experiencia de resolución de problemas a través de modelos cooperativos-colaborativos aplicada a algoritmia usando nuevas tecnologías de comunicación.[serie en internet].[Citado el 17 de julio 2020].Disponible en: <https://docplayer.es/89852709-.html>

16. Vigoski.G, Ausbel. F. Huaches Llacsahuache C. Conocimientos, actitudes sexuales en adolescentes de 14-19 años del Asentamiento humano. San Valentín del distrito de Castilla – Piura, 2009.Dorothea. O. RC. Prácticas de autocuidado que realizan las mujeres pre menopáusicas del asentamiento humano cerró el sauce alto del distrito de san juan de Lurigancho. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003. [serie en internet].[Citado el 17 de julio 2020].Disponible en:[http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/rojas\\_ca/t\\_completo.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/rojas_ca/t_completo.pdf)

17. Zegarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento, Universidad Jaume I Castellón 2004. [citado 17 de julio 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2274043.pdf>.

18. Tobón. O. El Autocuidado Una Habilidad Para Vivir. La Promoción De La Salud Y El Cuidado. [Enlace de inter]. [citado 20 de julio 2020]. Disponible en:

<https://es.slideshare.net/LESGabriela/lec-20-tobon-el-autocuidado-una-habilidad-para-vivir>

19. Griñán-M. Libro Colaborativo Autocuidado de la Salud. Concepto dem autocuidado de la salud y la capacitación de pacientes 2015[citado 5 de julio 2020]; Disponible en: URL <http://knol.google.com>.
20. Eiser J. Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo 2° Edición Ed. Trillas – México 2008. [citado 20 de julio 2020]. Disponible en: <http://www.fisica.com/documento.pdf>.
21. Gobierno de Aragón. (Página en internet). Psicología Actitudes. España. Actualizado el 24 agosto del 2018,[citado el 20 de julio 2020].Disponible en: [http://aula.educa.aragon.es/datos/AGS/Psicologia/Unidad\\_10/pagina\\_12.html](http://aula.educa.aragon.es/datos/AGS/Psicologia/Unidad_10/pagina_12.html)
22. Ministerio de Salud. Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para la Prevención y Manejo del Cáncer de Cuello Uterino. Lima - Perú 2016. [citado 20 de julio 2020]. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion\\_salud/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uterio.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf).
23. Ortiz, R., Uribe, C., Diaz, L., & Dangond, Y. (2004). Factores de riesgo para Cancer de Cuello Uterino. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecologia, 146-160. [citado 21 de julio 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1952/195214306007.pdf>
24. Santa Cruz GC. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del pueblo joven San Juan - Chimbote, 2015 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Chimbote, Perú]: Universidad Católica Los Ángeles de

- Chimbote; 2017. [citado 25 de julio 2020] Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/8851?show=full>.
25. Delgado-Aguayo JM, Vergara-Wekselman E. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes. Rev Cuerpo Méd HNAAA. 2017; 10(3):142-7. [citado 25 de julio 2020]. Disponible en:  
<https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/5>.
26. Dianderas-García D, Acosta-Mendoza M. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres del anexo Shanquireni - Unión Puerto Asháninka - Pangoa, marzo a junio, 2016 [Tesis de pregrado]. [Huancayo, Perú]: Universidad Peruana del Centro; 2016. [citado 25 de julio 2020]. Disponible en:  
[http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/58/3/CONOCIMIENTOS%20%20ACTITUDES.Santa Cruz GC](http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/58/3/CONOCIMIENTOS%20%20ACTITUDES.Santa%20Cruz%20GC).
27. Macha-Ruiz E. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de Chupaca, Huancayo - 2016 [Tesis de pregrado]. [Huancayo, Perú]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2016. [citado 25 de julio 2020]. Disponible en:  
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/312>
28. CUIDATE PLUS “Cáncer de cuello de útero” Julio de 2015 [Revista de internet] [citado el 16 junio 2019.] disponible en:  
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/cancer/cancer-cuello-utero.htm>.

29. 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]. [Citado el 26 de julio del 2020]. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/cancer/cancer-cuello-utero.htm>.
30. Giménez S. Medicina 21 Especialidades Médicas- Obstetricia “Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino” mayo 2018 [página de internet]. [citado el 27 de julio 2020]. Disponible en: <https://www.medicina21.com/Especialidad/Obstetricia/V1376/Factores-de-riesgo-del-cancer-de-cuello-uterino.html>
31. . Ferreccio C. Nuevas estrategias de prevención y control de cáncer de cuello uterino en Chile. Salud Pública de México [serie de internet]. [citado el 27 de julio 2020]. Disponible en <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=133625874&lang=es&site=ehost-live>
32. Linares-Ruiz GL. Mejorando la participación de las mujeres de 30 a 64 años en el tamizaje de cáncer de cuero uterino, en el centro de salud Miraflores Alto Chimbote, 2018 [Tesis de especialidad]. [Chimbote, Perú]: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2018. [citado 25 de julio 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/3146>
33. Villanueva-Flores EY. Conductas de autocuidado preventivas sobre cáncer de cuello uterino en mujeres de 18 – 35 años en el Centro de Salud Mí Perú - 2016 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima, Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2016. [citado 25 de julio 2020]. Disponible en:

- <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18384?locale-attribute=en>
34. Marañón Cardonne T, Mastrapa Cantillo K, Flores Barroso Y, Vaillant Lora L, Landazuri Llago S. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. Correo Científico Méd. 2017[citado 25 de julio 2020]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1560-43812017000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812017000100015)
35. Rojas-Zumaran V, Moya-Salazar J. La ecologización de la coloración del Papanicolaou en el diagnóstico del cáncer de cuello uterino. Revista Médica del IMSS [Internet]. 2018 May [citado el 25 de julio 2020]. Disponible en: <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=132700839&lang=es&site=ehost-live>
36. Martínez G. Cuáles son los requisitos para hacerse un Papanicolaou [blogonline] Actualizado, 11 de enero 2011 [citado 21 de julio 2020]. Disponible en: <http://previniendoelcancer.blogspot.com/2011/01/cuales-son-los-requisitos>
37. Valencia R. “Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en las Mujeres de un Pueblo de Ecuador. [Tesis para optar el Título Profesional]. Ambato – Ecuador. 2014. [Citado el 25 de julio del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7479/1/Valencia%20Bautista%20Rosa%20Ximena.pdf>
38. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. 2004[citado 25 de julio 2020]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2274043.pdf>
39. Fistera, que es el coeficiente de correlación de Spearman, metodología de la investigación, internet [citado 25 de julio 2020]. Disponible en:

<https://www.fisterra.com/formacion/metodologia-investigacion/relacionentre-variables-cuantitativas/>.

40. Ramírez A. “La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual Lima, Perú-2009”. [Artículo de Internet]; [citado el 25 de julio del 2020] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>.
41. Real academia española. (Página en internet). Conocimiento. Real Academia Española©.Actualizado el 10 septiembre 2017, [citado el 26 julio 2020]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=conocimiento>.
42. Manzini J. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación media sobre sujetos humanos. Bioeth 2014; 6(2) 2014. Santiago de Chile – 2014.

## ANEXOS



N° DE ENCUESTA

**ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO  
CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PAPANICOLAOU, EN MUJERES EN  
EDAD FERTIL DEL PUEBLO JOVEN REUBICACION**

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CASERIO

**DIRECCIÓN (calle, jirón, avenida)**

MZ	LOTE	NÚMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/SECTOR

**VISITA DEL ENCUESTADOR**

FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE

La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote viene realizando el estudio sobre “Conocimiento y actitud hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Reubicación”, distrito de Chimbote. Motivo por el cual solicitamos tu colaboración, **Muchas gracias.**

**COMENTARIO DEL ENCUESTADOR:**

.....  
.....

## CUESTIONARIO

### **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

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

<b>1) ¿Cuántos años cumplidos tiene?</b> ..... años
<b>2) ¿Cuál es su estado civil actual?</b> 1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente 4. Viuda 5. Divorciada
<b>3) ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad?</b> 1. No estudié 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnica 5. Superior
<b>4) ¿A qué se dedica actualmente?</b> 1. Ama de casa 2. Empleada-obrera 3. Empleada-profesional 4. Trabajador independiente 5. Agricultora

### **CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS**

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

<b>5) ¿Ha tenido relaciones sexuales?</b> 1. Sí 2. No
<b>6) ¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?</b> .....años.
<b>7) ¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?</b> .....
<b>8) ¿Cuántos partos ha tenido?</b> .....
<b>9) ¿Ha tenido usted alguna infección / enfermedad de transmisión sexual?</b> 1. Sí 2. No
<b>10) ¿Recibió tratamiento para dicha infección?</b> 1. Sí 2. No

## CONOCIMIENTO

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

<p><b>11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Examen de sangre</li> <li>2. Examen del cuello del útero</li> <li>3. Examen radiológico</li> <li>4. Examen médico</li> <li>5. No sé</li> </ol>
<p><b>12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuello del útero</li> <li>2. Vagina</li> <li>3. Ovarios</li> <li>4. No sé</li> </ol>
<p><b>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saber si hay una infección vaginal</li> <li>2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix</li> <li>3. Para saber si se tiene una infección urinaria</li> <li>4. No sé</li> </ol>
<p><b>14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Saber si hay una infección vaginal</li> <li>2. Sirve para curar las inflamaciones</li> <li>3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual</li> <li>4. No sé</li> <li>5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino</li> </ol>
<p><b>15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Signos clínicos de inflamación</li> <li>2. Tener flujo vaginal</li> <li>3. Inicio precoz de las relaciones sexuales</li> <li>4. No sé</li> </ol>
<p><b>16) Tener varias parejas sexuales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Es bueno para la salud</li> <li>2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual</li> <li>3. Te puedes enfermar de diabetes</li> <li>4. No sé</li> </ol>
<p><b>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad</li> <li>2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou</li> <li>3. Mujeres con antecedente de ITS</li> <li>4. No sé</li> </ol>
<p><b>18) Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Si</li> <li>2. No</li> </ol>
<p><b>19) ¿Cuál es la frecuencia con qué se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cada seis meses</li> <li>2. Cada año</li> <li>3. Entre dos y tres años</li> <li>4. No sé</li> </ol>

<p><b>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> </ol>
<p><b>21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> </ol>
<p><b>22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> </ol>
<p><b>23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sí</li> <li>2. No</li> </ol>

## ACTITUD

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

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

<i>ACERCA DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU</i>	<b>A</b>	<b>PA</b>	<b>I</b>	<b>PD</b>	<b>D</b>
	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
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					

**MCUHAS GRACIAS POR TU PARTICIPACIÓN...!**

## ANEXO 2

### Valor del coeficiente de fiabilidad de consistencia interna 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, siendo la muestra 150 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*

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	150	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
0,940	21

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.940, lo que indica que este instrumento es **expelente** 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:	71,7533	140,979	,082	,943
La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	72,2267	138,915	,211	,942
La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	71,9867	139,288	,191	,942
Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	71,9667	139,053	,217	,942
Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	72,4800	140,520	,106	,943
Tener varias parejas sexuales es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	71,9200	138,745	,260	,942
Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino	68,0867	119,328	,783	,935
Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino	67,7800	129,408	,779	,936

Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou	67,8733	126,756	,693	,936
No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou	68,1200	117,945	,799	,935
No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou	67,9333	123,324	,821	,934
No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou	67,9533	121,723	,838	,934
No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou	67,7800	129,408	,779	,936
Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou	68,0867	119,328	,783	,935
Ud. cree que el examen de Papanicolaou es doloroso	67,7800	129,408	,779	,936
Es importante realizarme la prueba de Papanicolaou.	67,8733	126,756	,693	,936
Ud. cree que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino	68,1200	117,945	,799	,935
Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou	67,9333	123,324	,821	,934
Ud. considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse la prueba de Papanicolaou	67,9533	121,723	,838	,934
Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen	67,7800	129,408	,779	,936
Considero necesario hacerme la prueba de Papanicolaou todos los años	69,8133	132,596	,863	,937

### ANEXO 3

#### FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

Yo, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADA** por los responsables de realizar la presente investigación científica, quedando entendido la importancia de mi participación en la encuesta para contribuir al mencionado trabajo de investigación.

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

#### **MANIFIESTO:**

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

---

Firma de la encuestada

DNI

