

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE
SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE 2019**

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

AUTORA

MERA GALARRETA, SHIRLEY BRIGHT

ORCID: 0000-0002-8586-6799

ASESORA

SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERÚ

2022

**RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL DEL
CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA NUEVO CHIMBOTE
2019**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Mera Galarreta, Shirley Bright

ORCID: 0000-0002-8586-6799

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 Ciencia de la
Salud, Estudiante de Pregrado, Chimbote, Perú

Escuela profesional de Obstetricia, Chimbote, Perú.

JURADO

Briones Gonzales, María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

ORCID: 0000-0002-1818-8174

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Briones Gonzales, María Alicia

Presidente

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Preciado Marchan, Anita Elizabeth

Miembro

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesor

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque brindarme la vida y brindarme la oportunidad de llevar a cabo la carrera profesional de Obstetricia.

A mi madre, por todo el cariño que me brinda cada día y por ser un excelente ejemplo a seguir como madre y mujer, siendo ella mi motivo a seguir adelante.

A las docentes, por la entrega y el impulso que me dio constantemente para culminar la tesis.

Mera Galarreta, Shirley Bright.

DEDICATORIA

*A Dios, por la sabiduría durante
mi carrera profesional y por
siempre estar a mi lado.*

*A mi madre, abuela y hermanos,
por ser mi motor y motivo para
seguir mis sueños tan anhelados
como es mi carrera profesional.*

Mera Galarreta, Shirley Bright.

RESUMEN

La prueba del Papanicolaou, es un examen que permite detectar de manera precoz cambios celulares anormales a nivel de cervical. **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, en el periodo septiembre- diciembre, 2019. **Metodología:** estudio de nivel descriptivo correlacional, de tipo cuantitativo, no experimental, de corte transversal. La población fueron 310 mujeres que acudieron al Centro de Salud Yugoslavia, la muestra fue 118 mujeres seleccionadas por muestreo probabilístico, teniendo en cuenta los criterios de inclusión, para la recolección de datos se aplicó la encuesta como técnica y el instrumento fue un cuestionario validado por expertos, para evaluar la actitud se utilizó el test de Likert. **Resultados:** Demostraron que 57% tuvieron un conocimiento apropiado acerca del Papanicolaou y el 60,2%, tienen una mala actitud frente al tamizaje, finalmente se determinó que existe relación entre el conocimiento y la actitud en mujeres en edad fértil, según la prueba de correlación de Rho de Spearman el valor $p=0,000$ llegando a la **Conclusión** existe relación significativa entre el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Yugoslavia 2019, siendo el valor de $p > 0,05$ entonces, se rechaza la hipótesis hipótesis nula (H_0) y se acepta la alterna (H_a) el cual refiere que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil.

Palabras claves: Actitudes, conocimiento, y Papanicolaou.

ABSTRACT

The Papanicolaou test is an exam that allows early detection of abnormal cell changes at the cervical level. General objective: To determine the relationship between the level of knowledge and the attitude of taking the Pap smear in women of childbearing age at the Yugoslavia Health Center - Nuevo Chimbote, in the period September-December, 2019. Methodology: descriptive level study correlational, quantitative, non-experimental, cross-sectional. The population was 310 women who attended the Yugoslavia Health Center, the sample was 118 women selected by probabilistic sampling, taking into account the inclusion criteria, for data collection the survey was applied as a technique and the instrument was a questionnaire validated by experts, to evaluate the attitude the Likert test was used. Results: They showed that 57% had appropriate knowledge about the Pap smear and 60.2% had a bad attitude towards screening, finally it was determined that there is a relationship between knowledge and attitude in women of childbearing age, according to the test of Spearman's Rho correlation the value $p = 0.000$ reaching the Conclusion there is a significant relationship between knowledge and attitude towards taking the Pap smear in women from the Yugoslavia Health Center 2019, being the value of $p > 0.05$ then, it is rejected the null hypothesis (H_0) and the alternate hypothesis (H_a) is accepted, which refers that there is a significant relationship between the level of knowledge and attitudes about the Pap smear in women of childbearing age.

Keywords: Attitudes, knowledge, and Papanicolaou.

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 Dedicatoria	v
5. Dedicatoria	vi
6. Resumen	vii
7. Abstract	viii
8. Contenido	ix
9. Índice de tablas y cuadros	x
I. Introducción	1
II. Revisión de Literatura	8
2.1. Antecedentes de estudio	8
2.1.1. Antecedentes nacionales	8
2.1.2. Antecedentes internacionales	11
2.2. Bases teoricas de la investigación	12
2.2.1. Bases teoricas del Conocimiento	12
2.2.1.1. Tipos de Conocimiento	12
2.2.1.2. Conocimiento en Salud	13
2.2.2. Bases Teóricas de la Actitud	13
2.2.2.1. Componentes de la Actitud	13
2.2.3. Mujer en edad fértil	14
2.3. Marco conceptual	14
2.3.1. Cáncer de Cuello uterino	14
2.3.1.1. Diagnósticos de lesiones pre malignas	15
2.3.1.2. Otros Criterios diagnósticos	15
2.3.1.3. Diagnostico diferencial	16
2.3.1.4. Factores de riesgo	16

2.3.2. Enfoque integral del control del Cáncer de Cuello uterino	18
2.3.2.1. Prevención Primaria	18
2.3.2.2. Prevención Secundaria	19
2.3.2.3. Prevención Terciaria	21
2.3.3. Historia del Papanicolaou	21
2.3.3.1. Importancia del Papanicolaou	22
2.3.3.2. Requisitos del Papanicolaou	22
2.3.3.3. Frecuencia del Papanicolaou	23
2.3.3.4. Procedimiento del Papanicolaou	23
2.3.3.5. Resultados del Papanicolaou	24
III. Hipótesis	25
IV. Metodología	27
4.1 Diseño de la investigación	27
4.2 Población y muestra	28
4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores	29
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
4.5 Plan de análisis	32
4.6 Matriz de consistencia	34
4.7 Principios éticos	37
V. RESULTADOS	38
5.1 Resultados	38
5.2 Análisis de resultados	49
VI. CONCLUSIONES	53
6.1 Conclusiones	53
6.2 Recomendaciones	55
Referencias	61
Anexos	70

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento global sobre de la prueba del Papanicolaou en el Centro de Salud - Nuevo Chimbote, 2019.	38
Tabla 2 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento y sus dimensiones sobre la prueba del Papanicolaou en el Centro de Salud - Nuevo Chimbote, 2019.	39
Tabla 3 Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud global frente a la prueba del Papanicolaou en el Centro de Salud - Nuevo Chimbote, 2019.	40
Tabla 4 Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud y sus dimensiones frente a la prueba del Papanicolaou en el Centro de Salud - Nuevo Chimbote, 2019.	41
Tabla 5 Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento global y la actitud global frente a la prueba del Papanicolaou en el Centro de Salud - Nuevo Chimbote, 2019.	42

Tabla 6	Correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia.	43
Tabla 7	Relación del conocimiento en su dimensión importancia del Papanicolaou y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia Nuevo	44
Tabla 8	Relación del conocimiento en su dimensión factores de riesgos para desarrollar el cáncer uterino y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia Nuevo Chimbote – 2019.	45
Tabla 9	Relación del conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia Nuevo Chimbote – 2019.	46
Tabla 10	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según datos sociodemográficos y ginecobsteticas en el Centro de Salud Yugoslavia 2019.	47

ÍNDICE DE GRAFICOS

		Pág.
Figura 1	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento global sobre de la prueba del Papanicolaou en el Centro de Salud - Nuevo Chimbote, 2019.	56
Figura 2	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento y sus dimensiones sobre la prueba del Papanicolaou en el Centro de Salud - Nuevo Chimbote, 2019.	57
Figura 3	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud global frente a la prueba del Papanicolaou en el Centro de Salud - Nuevo Chimbote, 2019.	58
Figura 4	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud y sus dimensiones frente a la prueba del Papanicolaou en el Centro de Salud - Nuevo Chimbote, 2019.	59
Figura 5	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento global y la actitud global frente a la prueba del Papanicolaou en el Centro de Salud - Nuevo Chimbote, 2019.	60

I. INTRODUCCIÓN

En la investigación buscó investigar la relación entre conocimiento y actitud sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia-Nuevo Chimbote, septiembre - diciembre, 2019, correspondiente a la línea de investigación de salud comunitaria y el rol de la obstetra en la salud sexual y reproductiva específicamente con el subtema prevención de cáncer ginecológico.

En el cuerpo del ser humano existe un proceso llamado ciclo celular, en donde las células se duplican dando origen a nuevas células, durante este proceso suelen generarse algunas alteraciones de manera anormal, en donde se inicia el crecimiento desordenado de células dando como resultado al cáncer, y estas son las mismas que logran migrar a los órganos más cercanos y dañarlos haciendo una metástasis, dentro de los diferentes tipos de cáncer encontramos al cáncer de cuello uterino (CACU) (1).

Mundialmente, el CACU se encuentra situado el cuarto lugar por el número de muertes, pues en el año 2018 se estimó un promedio de 570,000 casos diagnosticados con CACU y 311,000 muertes en el mismo año, dentro de los continentes más afectados se encuentra liderando Asia con un promedio de 315,346 casos nuevos y 168,411 muertes, otro continente afectado es África con un estimado de 119,284 de casos nuevos y 81,687 muertes, América Latina y el Caribe se encuentra en tercer lugar con un estimado de 56,187 y 28,318 muertes, Europa no es ajeno a la problemática pues se estima 61,072 nuevos casos y 25,829 muertes, asimismo América del Norte con 15,502 casos nuevos y 5,852 de muertes, finalmente Oceanía con 2.456 casos nuevos y 1,268 defunciones (2).

En las Américas, el CACU también es considerado como un problema de salud pues, este tumor es una de las neoplasias con mayor frecuencia y el causante principal de las muertes en las mujeres; por tanto se halla catalogado como tercera neoplasia en las Américas, asimismo se le concede un rango admirable en cuanto a su nivel de mortalidad, pues según los reportes de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), actualmente las cifras estimadas son 72,000 de casos nuevos de mujeres diagnosticados con CACU y 34,000 muertes anualmente (3).

El Perú, es uno de los países que también se ha demostrado que el CACU, es uno de los más grandes problemas de salud pública, pues debido a esta neoplasia este país se encuentra situado en el segundo lugar dentro de los cuadros estadísticos de los diferentes países, de modo que en el año 2018 se presentaron 4,103 nuevos casos de mujeres diagnosticadas con CACU, de las cuales 1,836 mujeres murieron debido a la agresividad del cáncer dentro del mismo año, estas cifras hacen que el CACU sea la primera causa de muerte en mujeres dentro del país de Perú (4).

A nivel de Ancash, el CACU es una constantemente amenaza que afecta a la a las mujeres, pues esta región no se salva de grandes índices de los casos nuevos durante el año 2017, en Chimbote se logró registrar aproximadamente 700 casos diagnósticos con CACU, debido a ello es que la Municipalidad Provincial del Santa con ayuda de colaboradores vienen constantemente elaborando métodos de prevención, el cual se aporta de manera significativa en a la calidad de vida en las mujeres que radican en esta región (5).

Dentro de las estrategias de prevención se hallan las campañas de detención y descarte del CACU, ferias explicativas, charlas grupales y entrega de material educativo, de esta manera se busca difundir la importancia en la toma del Papanicolaou (PAP), en consecuencia a estos recursos realizados durante el año 2018 se consiguió exitosamente la realización la toma del PAP a 4,472 mujeres, se ha demostrado que el llegar al diagnóstico temprano es una medida importante para controlar la carga de enfermedad por CACU pues esto mejora el pronóstico y supervivencia de los pacientes (6).

Notando el amplio panorama en cuanto al grado de mortalidad del CACU, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) y el Ministerio de Salud, mediante la guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino, promueve constantemente a la prevención, detección precoz y manejo adecuado del CACU, con el objetivo de optimizar en la calidad de vida en las mujeres. De esta manera la prevención juega un papel decisivo, pues la detención precoz favorece para un tratamiento oportuno y de esta forma frenar el progreso de esta enfermedad (7).

Por consiguiente, se promociona el PAP a manera de prevención del CACU, debido a que esta es una prueba de detención más popular en los puestos y centros de salud, pues es un procedimiento rápido, fácil y asequible a toda mujer. Asimismo, este tamizaje se califica como un procedimiento preferencial por ser de bajo costo, técnica segura y de mucha importancia con respecto a su práctica, pues el resultado minucioso revela la presencia de células cancerígenas que realizan cambios de manera precoz a nivel cervical (8).

El PAP es una prueba indolora y eficaz en cuanto a los resultados, este examen se realiza de manera ambulatoria a cargo del personal de salud capacitado, durante el procedimiento la mujer se acostara en una camilla en posición ginecológica, luego se introducirá el especulo para separar las paredes de la vagina y así fijar el cérvix, seguidamente con la ayuda de un citocepillo con espátula de Ayre se extraerá células del endocérvix y exocérvix para luego ser situado en una lámina portaobjeto y finalmente ser fijado por alcohol para un análisis bajo microscopio (9).

A pesar de ser una prueba con varios atributos, existen diversas razones a los que las mujeres no desean practicarse esta prueba, dentro de las razones se encuentra el dolor durante la toma, el decoro y el pudor que tienen al ser exhibidas físicamente durante la prueba, esto repercute de manera perjudicial en cuanto a su práctica, asimismo muestran miedo a los resultados que puedan arrojar la prueba, al mismo tiempo existen creencias, mitos y conocimientos errados acerca de la toma del PAP, que ostentan a la salud de cada mujer postergando así el tamizaje (10).

En presencia de esta problemática se seleccionó al Centro de Salud Yugoslavia ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, puesto que es uno de los establecimientos en donde se viene realizando el Papanicolaou como medida preventiva, además posee una extensa población habiendo un aproximado de 9,124 atenciones de mujeres en edad fértil cada año, donde se obtiene los siguientes datos del primer trimestre durante el año 2017: el consultorio de Obstetricia fueron 6 435 mujeres atendidas, 19 gestantes adolescentes, 1 306 mujeres que se realizaron el PAP en el año 2017, dicho datos fueron brindados por el área de informática del Centro de Salud Yugoslavia.

Es por ello que se plantea la siguiente problemática *¿Qué relación existe entre conocimiento y actitud del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, en el periodo septiembre- diciembre 2019?*. Para dar respuesta a esta interrogante se tiene como objetivo general: Determinar la relación que existe entre conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del centro de salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, durante el periodo setiembre - diciembre 2019. Para llegar al objetivo general se planteó los siguientes objetivos específicos: (1) Determinar el conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia. (2) Determinar el conocimiento según dimensiones sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia. (3) Determinar la actitud global frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia. (4) Determinar la actitud según dimensiones de frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia (5) Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia. (6) Determinar la relación entre la actitud global y el conocimiento según la dimensión importancia, dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix y dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia. (7) Determinar los datos sociodemográficos y características ginecobstetricias de las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia.

Se justificó para dar a conocer la relación entre conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, debido a las consecuencias que sufren las mujeres en su salud sexual y salud reproductiva a causa del cáncer y es ahí donde se suma el gran trabajo de intervención con acciones preventivo y promocionales, por ello que el PAP es una de las pruebas de prevención más usas y con un nivel de confiabilidad alta para la detección temprana del CACU, a lo expuesto se le suma la necesidad de la Obstetra de velar por la salud de la mujer debido a que, es ella quien cumple un rol significativo desde la antigüedad, pues es la pieza fundamental para la reproducción y futuro de la sociedad, también por que ellas son quienes cumplen tres funciones a la misma vez siendo mujeres, madres y esposas, finalmente la presente investigación cobró vital importancia pues aportar en la actualización y nutrición en la línea de investigación. (11).

Asimismo, posee características para un estudio de tipo cuantitativo, nivel correlacional, no experimental de corte transversal. Con el fin de recolectar datos se utilizó una encuesta como técnica, el instrumento fue un cuestionario de manera anónima, constituido 28 preguntas sobre conocimiento, actitud y características sociodemográficas, además para valorar la actitud se manejó con la escala de Likert. La población en estudio fueron las mujeres en edad fértil que acuden al consultorio e Obstetricia del Centro de Salud Yugoslavia, siendo una muestra de 118 mujeres en edad fértil las cuales cumplieron los criterios de inclusión.

Los resultados demostraron que existe relación significativa entre la relación del conocimiento y la actitud sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil

del Centro de Salud Yugoslavia 2019, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de -0,325 y un p valor de $0,000 < \alpha = 0,05$ asimismo se encontró que de 118 mujeres en edad fértil tuvieron conocimiento apropiado el 57% y el 60,2% tuvo una mala actitud, dentro de las características sociodemográficas se evidencio que la edad promedio fue entre los 25 a 29 años, asimismo el 46,6% fueron soltera, en su mayoría tuvieron estudios secundarios, y se dedicaban a labores de la casa en su mayor porcentaje, asimismo se muestra que en mayor parte las mujeres en edad fértil iniciaron su vida sexual activa entre 15 a 20 años de edad, el 43.2% tuvieron 2 hijos; y finalmente en gran parte tuvieron solo 1 pareja sexual en toda su vida.

El estudio está estructurado en 6 capítulos: El capítulo I, corresponde a la introducción, en donde se realizará la caracterización detallada de la problemática, teniendo en cuenta los objetivos generales y específicos planteados en la investigación, además se realizará el planteamiento del problema y justificación del estudio. El capítulo II, se encuentra los datos de la revisión literaria, donde se detallará los antecedentes nacionales e internacionales las cuales darán argumento sólido acerca del tema tratado, seguido de las bases teóricas y marco teórico. El capítulo III, corresponde a la hipótesis, El capítulo IV metodología, donde se describe el tipo, nivel y diseño de la investigación, teniendo en cuenta la población y muestra elegida, además se hace mención de la técnica, instrumentos, procedimientos y plan de análisis. El capítulo V, corresponde a los resultados y análisis de estudio, los cuales responden a los objetivos propuestos. Finalmente, el capítulo VI, corresponde a las conclusiones.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

En esta revisión literaria se redacta la diversa información que permiten relacionar las variables en estudio, asimismo se muestra el resultado de recopilaciones, de diversas literaturas literarias, artículos, libros en línea y páginas de internet en la que se consideraron estudios previos de los últimos cinco años, así mismo se presenta un resumen de las principales teóricas en estudio que fundamentan las variables y ayudan a aclarar más el panorama de la investigación, así como también se presenta el marco conceptual organizado por dimensiones de los términos más frecuentes referenciados en la investigación

2.1. Antecedentes de estudio

2.1.1. A nivel nacional

Evangelista G. (12) en Chimbote-Perú 2019, realizó una investigación titulada “Conocimientos y actitudes hacia la toma de 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 conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019, la investigación fue de correlacional de tipo cuantitativo y de corte transversal, se aplicó una encuesta a 132 mujeres demostrando que el 60,6% tienen conocimiento aceptable y el 49,2% actitudes poco positivas. Concluyen que no existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil siendo en $P = 0,704 > 0,05$.

Garay J. (13) en Chimbote-Perú 2019, realizó una investigación sobre “Conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019.” cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en Asentamiento Humano San Valentín, Coishco, 2019, la investigación cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y corte transversal se aplicó una encuesta a 99 mujeres evidenciando que el 47,5% de mujeres tuvieron conocimientos nulos, relación a las tres dimensiones del conocimiento obtuvieron un nivel de conocimientos nulos sobre la prueba del Papanicolaou asimismo el 93.9% demostraron una buena actitud y ninguna tuvieron una mala actitud frente a la toma del Papanicolaou. Concluyen que existe relación entre el nivel de conocimientos sobre el Papanicolaou y las actitudes en las mujeres siendo el valor de $p = 0,492$.

Valentín A. (14) en Lima-Perú 2017, realizó una investigación sobre “Relación entre el nivel conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino en las mujeres en edad fértil, en el AA HH “Todos los Santos” del distrito de San Borja, 2017”, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes acerca de las medidas preventivas del cáncer cervicouterino en las mujeres del AA HH en estudio, la investigación fue correlacional de corte trasversal, se aplicó una encuesta a 118 MEF, evidenciando que el 90% conocimiento medio, 5% conocimiento bajo y 5% conocimiento alto un 65% tuvieron un actitud favorable, concluyendo que no existe relación entre el conocimiento y las actitudes acerca medidas preventivas del cáncer cervicouterino en las mujeres del AA.HH “Todos los Santos”, ya que se evidencia $p \text{ valor} = 5,892. > 0,05$.

Salcedo E, Tito C.(15) en Lima-Perú 2018, realizaron una investigación sobre “Conocimiento y actitudes sobre examen de Papanicolaou en mujeres sexualmente activas que acuden al servicio de Obstetricia del Hospital San Juan De Lurigancho, 2018”, el objetivo fue determinar la relación entre conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres del Hospital San Juan de Lurigancho, estudio cuantitativo relacional de corte transversal, se aplicó una encuesta a 217 mujeres, demostrando que el mayor porcentaje (41%) tuvieron un conocimiento medio asimismo, el 50.7% de la mujeres tuvieron una actitud desfavorable además, la mayoría de las mujeres tuvieron 28 años, el 63.1% estudio hasta secundaria y el 39.2% eran solteras, concluyendo que existe relación entre conocimiento y actitudes hacia el examen de Papanicolaou, siendo el valor de $p=0,0001<0,05$.

Güimac Y.(16) en Lima-Perú 2018, realizó una investigación sobre “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”, el objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro de Salud Sangarará, 2018, el estudio fue cuantitativo, un diseño no experimental, de nivel descriptivo correlacional y de corte transversal, se aplicó una encuesta a 144 mujeres demostrando que 60,4% de las mujeres presentan un nivel de conocimiento aceptable, el 76,4% presentan una buena actitud frente al Papanicolaou. Concluyendo que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de papanicolaou en mujeres ya que se evidencia p valor = 0,00. <0,05.

2.1.2. A nivel internacional

Andrade J, Landivar P.(17) Guayaquil-Ecuador 2017, realizaron una investigación titulada como “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”, estudio descriptivo, el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método del Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, se aplicó un cuestionario a 500 mujeres, donde el 42.6% presentaron conocimiento bajo de, el 2.6% actitudes desfavorables y el 59% prácticas incorrectas, llegando a la conclusión que la mayoría de las mujeres tuvieron conocimiento bajo, prácticas incorrectas, y un pequeño porcentaje actitudes favorables frente a la realización de la toma del Papanicolaou.

Almendáriz M. (18) en Ecuador 2018, realizó una investigación titulada “Conocimiento y práctica del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Jipijapa”, cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y prácticas sobre la prueba de papanicolaou en las usuarias que asisten a la institución en mención durante el período comprendido de enero – diciembre 2017. La investigación fue analítico-descriptivo y cohorte-transversal. Se aplicó una encuesta a 141 mujeres, dando como resultado que el 87.94% poseen conocimiento adecuado sobre el examen de papanicolaou y solo el 43.97% tienen predisposición en la realización de la práctica, concluyendo que afirma que el Papanicolaou reduce las cifras de muertes por el cáncer de cuello uterino su se implementa en las prácticas.

2.2. Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases Teóricas del Conocimiento(19)

El conocimiento se define como un proceso donde la persona posee información para comprender al entorno mediante la razón, el entendimiento y la inteligencia, por medio de este proceso el hombre o la mujer obtiene aprendizaje de temas que de una u otra forma ayudan a dirigir su actitud frente a una situación, es por ello que el tener conocimiento sobre el Papanicolaou, ya sea en los beneficios, importancia, requisitos en otros datos, puede conducir a una actitud frente a la toma del tamizaje, ya sea mala, regular o buena.

a) Tipos de conocimiento(20)

- **Conocimiento científico:** Este conocimiento es aquel que son comprobados por la ciencia, es decir que se basa en hechos reales y son demostrables.
- **Conocimiento filosófico:** Se basa mediante las reflexiones del sujeto acerca de lo que lo rodea, además la persona realiza hipótesis que no son visuales, sobre el ser y el estar de el mismo.
- **Conocimiento empírico:** Se origina a raíz de las experiencias propias mediante la observación del ambiente y no necesita la aprobación de la ciencia.
- **Conocimiento teológico:** Se mantiene mediante la fe y se respalda a través de las escrituras, se considera teoría segura.

b) Conocimiento en Salud(21)

El conocer o saber brinda beneficios a manera de nutrición intelectual, tal es el caso del conocimiento en salud, pues esta adquisición de información en las mujeres en edad fértil son una piedra fundamental para mejorar los sistemas en salud, es por ello que el Departamento de Gestión del Conocimiento de la OPS, impulsa a los entornos que rodean a estas mujeres hacia el acceso, el cambio, la comunicación, y aplicación eficaz de los conocimientos dando un beneficio a la salud en las comunidades enteras. Esta organización viene cumpliendo una labor esencial en la mejoría de la obtención y el fortalecimiento del conocimiento en las mujeres y esto se ha visto manifestado en la toma de decisiones asertivas las cuales ayudan en la salud sexual y reproductiva.

2.2.2. Bases Teóricas de la Actitud(22)

La actitud se considerada como la expresión total del estado de ánimo del sujeto, por lo que se puede modificar debido a las situaciones que acontezcan de igual forma, la actitud se logra durante la vida y se encuentra conformada de tres elementos fundamentales; dentro de ellos tenemos:

a) Componentes de la actitud

- **Componente cognitivo:** Se basa especialmente en los pensamientos de la persona, es decir en lo que cree la persona sea verdadero o no.
- **Componente afectivo:** Este componente se relaciona a los sentimientos causadas dentro del sujeto debido a un objeto.

- **Componente conductual:** Se define a la forma de actuar o reaccionar del sujeto frente a un objeto, pueden ser conductas negativas o positivas.

2.2.3. Mujer en edad fértil (23)

Según el Ministerio de Salud en su Norma Técnica N° 124 publicado en el año 2016, define como mujer en edad fértil a todas las mujeres cuyas edades oscilan entre los 15 y 49 años, durante este periodo presentan una serie de cambios desde el punto de vista biológica en donde los órganos cumplen un papel reproductivo fundamental para la sociedad, sumado a ello se ha demostrado que el cáncer de cuello uterino afecta en gran manera a las mujeres en edad fértil, es por ello que cada mujer se debe considerar como un personaje importante dentro de la salud debido a que ellas son las procreadoras del ser humano.

2.2.3. Cáncer de cuello uterino (24)

Para que se origine el cáncer de cuello uterino, las celular normales que recubren al cérvix crecen de manera anormal y descontrolada provocando lesiones que luego dan lugar a los llamados cambios preecancerosos, generalmente estos cambios se producen en la línea en donde se une el endocérvix y el exocérvix, también conocida como la línea de transformación, es esta la zona donde generalmente se originan los carcinomas causando diversos cambios a nivel cervical las cuales se clasifican en neoplasia intraepitelial cervical (NIC), y se divide a las lesiones en tres grandes grupos: NIC 1, corresponde a displasia leve; NIC 2, a displasia moderada, y NIC 3 para la displasia grave o también denominada como carcinoma *in situ*.

2.2.4. Diagnósticos de lesiones pre malignas

a) Criterios de diagnóstico (25)

- **Colposcopia:** Es un procedimiento que se realiza con la ayuda de un espéculo el cual conserva que la vagina se mantenga abierta para luego observar la cérvix con unos lentes de aumento del colposcopio, este instrumento permite examinar posibles lesiones en el cuello del útero.
- **Biopsia colposcópica:** Es una prueba que se maneja bajo microscopio, en el cual se examina el cérvix, durante el procedimiento se requiere pinzas de biopsia para extirpar una parte de aproximadamente de 1/8 de pulgada del cérvix.
- **Biopsia de cono:** Para este método se extirpa parte del tejido cervical en forma de cono, he ahí el nombre biopsia de cono, esta muestra está compuesta en su base por el exocérvix y la parte más distal se encuentra el endocérvix.

b) Otros criterios diagnósticos

Examen físico(26): El examinador debe evaluar de manera meticulosa, es decir debe realizar una inspección a la los órganos reproductivos externos y luego los internos con la ayuda de un especulo para observar con mayor facilidad al cérvix y paredes de la vagina y valorar posibles lesiones o cambios que se logre visualizar a grandes rasgos, seguidamente se realiza la examinación bimanual, es decir con una mano el examinador palpa la región suprapúbica y con la otra mano realiza un taco vaginal para movilizar el cérvix y lograr palpa a los ovarios.

2.2.5. Diagnóstico diferencial(27)

Desde el punto de vista clínico, la mujer acude presenta signos y síntomas que alteran a la salud sexual y reproductiva, siendo el primer signo que nos demuestra la posibilidad de CACU es el sangrado vaginal de forma anormal, que por lo usual se ocasiona post coital, otro es la secreción vaginal abundante y con mal olor, asimismo, refieren dolor al orinar, por otro lado de ha demostrado la existencia de enfermedades en las cual se relacionan los mismos signos y síntomas haciendo una confusión si no se hace un diagnóstico certero, dentro de las enfermedades que coinciden tenemos: a la cervicitis, enfermedad pélvica inflamatoria, vaginitis, cáncer de endometrio, cáncer vaginal entre otras.

2.2.6. Factores de riesgo

Coexisten múltiples factores que favorecen al progreso del cáncer de cuello uterino, la infección a causa del Virus del Papiloma Humano (VPH) es uno de ellos, la manera de contraerse de esta infección es a causa de su fácil transmisión de este virus, asimismo, es señalado como el principal causante del CACU, pues a la actualidad se ha demostrado la existencia de más de 100 tipos del VPH relacionados a desarrollar este cáncer ginecológico, donde se señala especialmente al tipo 16 y el 18 como los oncogénicos más habituales de causar alrededor del 70 % de los casos por CACU mundialmente(28).

Los anticonceptivos orales, se han demostrado que en mujeres que son usuarias del método por 5 años o más, aumenta el riesgo de contraer el CACU, a diferencia de

otras mujeres que nunca lo usaron. Hallazgos en las investigaciones sustentan que el riesgo es mayor en un 10 % por menos de 5 años de uso; un 60 % de riesgo de 5 a 9 años de uso, y el doble de riesgo por 10 o más años de uso. De igual forma, se demostró que el riesgo de CACU disminuye después del uso de los anticonceptivos orales(29).

Distintas investigaciones amparan que el iniciar precozmente las relaciones coitales está estrechamente relacionado con el desarrollo del CACU, pues las mujeres que empezaron las relaciones antes de los 19 años tuvieron más posibilidades de poder desarrollar el CACU, que las que dieron por iniciado entre los 19 a más años, es decir que amplía la posibilidad de infectarse por VPH a una anticipada edad puesto que cabe la posibilidad de tener un encuentro sexual con una pareja aumentando así la probabilidad (30).

Asimismo, se ha logrado reafirmar que debido al humo emitido por los cigarrillos, se llega a originar más de 5,000 componente que dañan la salud, los cuales afectan el trabajo normal de las células, también existen investigaciones los cuales respaldan que consumir menos de 10 cigarrillos por día causan la posibilidades de originar el desarrollo del CACU, además se ha probado que el uso de 15 o más cigarrillos al día duplica la posibilidad de contraer el CACU a diferencia de las mujeres que no lo consumen, además se a demostrado la relación entre la nicotina y cotina con el CACU, siendo ellos uno de los que ocasionan modificaciones anormales en el sistema inmune y celular el cual genera un desbalance sistémico(31).

El sobrepeso y la obesidad son otros de los factores con mayor frecuencia que afecta la salud y se encuentran asociados con un mayor riesgo del desarrollo de CACU, esto se debe al aumento descontrolado de los niveles de insulina y del factor de crecimiento insulínico tipo 1, esto ayuda de manera directa para que el cáncer se desarrolle con facilidad en los tejidos adiposos y en los procesos que regularizan el crecimiento de las células cancerosas, por otro lado el tejido graso produce cantidades de estrógenos producidas el cual logra desencadenar el crecimiento del CACU, asimismo a las mujeres que se encuentre dentro de la edad fértil y que padezcan de sobrepeso u obesidad se le recomienda cambiar estilos de vida incorrectos por estilos de vidas saludables, como una mejora en la alimentación, realizar actividad física entre otros(32).

2.2.7. Enfoque integral del control del Cáncer de cuello uterino:

a) Prevención Primaria

Educación a la Población(33): Mediante la educación lo que se desea es difundir la información necesaria hacia la población sobre el CACU, siendo las mujeres instruidas en el reconocimiento con facilidad de aquellos factores de riesgo del CACU o sintomatologías producidas por dicho cáncer, al mismo tiempo lo que se trata, es instruir acerca de la toma del PAP de manera preventiva y de este modo corregir algunos conocimientos erróneos adoptados sobre la prueba y como consecuencia cambiar los estilos de vidas que pongan en peligro la salud de la población femenina considerando las diferentes culturas, creencias y costumbres de cada mujer y comunidad.

Inmunizaciones(34): Para la vacunación contra el VPH, coexisten dos tipos de vacunas: la bivalente y la tetravalente, ambas se ha demostrado que protegen de la infección de tal virus, pero la vacuna bivalente se ha demostrado ser eficaz como medida de prevención a causa de infecciones del VPH tipo 16 y 18, estos tipos se ha visto fuertemente relacionado con el origen del CACU. Esta prevención se realiza en niñas de <15 años, la aplicación de la primera dosis se coloca al contacto y la siguiente a los 6 meses, en las féminas mayor de 15 años la primera dosis se coloca al contacto, la siguiente a los 2 meses y la tercera a los 6 meses; el objetivo es que las niñas reciban la vacuna antes de que sean sexualmente activas y lograr a futuro una mayor población de mujeres que padezcan a causa del CACU.

c) **Prevención Secundaria**

Prueba del Virus del Papiloma Humano(35):

Esta es una de las pruebas moleculares el cual permite detectar la presencia de infección por el virus del Papiloma humano en mujeres, se le señala por ser una de los tamizajes con mayor sensibilidad puesto que descubre el virus en mujeres asintomáticas sin embargo, el alto costo de la prueba podría llegar a ser una barrera para la limitación en cuanto al cumplimiento de esta misma, para iniciar el procedimiento se realiza una extracción de muestras celulares situadas a nivel cérvico uterino, durante la prueba se pone en análisis el ADN de las cepas del virus del VPH. Asimismo, esta prueba se puede acoplar con la prueba del Papanicolaou o ser tomada por la mujer misma.

Inspección visual con Ácido Acético (IVAA)(36): Este es un método de detección que se realiza mediante la aplicación de ácido acético al 3% y 5% en el cuello uterino con la ayuda de hisopos de algodón, este líquido se aplica durante 1 minuto, después se observa los cambios que son visualizados con facilidad a nivel cervical. Dicha prueba se considera positivo a causa de la aparición de zonas de coloración blancas con bastante definición cerca de la zona de transformación, esta prueba resulta cómoda por la poca demora durante el procedimiento y en la velocidad en cuanto a la entrega de resultados.

Papanicolaou (7): Es una de las pruebas para detectar células cancerígenas a nivel cervical, el procedimiento se realiza con la ayuda de una espátula de Ayre mediante la extracción de células situadas en el endocérvix y exocérvix, para luego ser fijadas en un lamina porta objeto y finalmente ser llevadas a un estudio minucioso bajo el microscopio, a pesar de ser una de las pruebas sencillas se puede fallar en cualquiera de los pasos para la extracción de la muestra dando falsos resultados o siendo una muestra insatisfactoria, más si este realiza de manera correcta se le hace poseedor de una sensibilidad que aproximadamente del 50% a diferencias de otras pruebas. Asimismo, no se puede realizar esta prueba en cualquier momento, es decir existen requisitos que las mujeres tiene que cumplir para acceder a esta prueba. Actualmente esta es una de las pruebas más habituales por su fácil acceso y bajo costo.

d) Prevención Terciaria(37)

En este nivel se ofrece actividades a la población femenina en la cual se aplican medidas que van dirigidas a la pronta recuperación de la salud en mujeres afectadas, se requiere de la realización de cirugías, radioterapias o la quimioterapia a manera de complemento en la recuperación. Asimismo, el tratamiento y rehabilitación se cumple de manera física como psicológica, para de esta manera reducir las secuelas o dolencias ocasionadas por la propia enfermedad, para ello se realiza el control y seguimiento de las mujeres tratantes, ya sea para iniciar o culminar un tratamiento y finalmente lograr la nueva adaptación de acuerdo a la condición de la mujer frente a la vida post cáncer.

2.2.8. Historia del Papanicolaou(38)

El medico George Nicholas Papanicolaou, ingreso como asistente de Anatomía al Colegio Médico de la Universidad Weill Cornell en 1914, para inspeccionar el ciclo menstrual en los cobayos a través de un examen celular. En 1920 inició con el examen celular en humanos, examinando la fisiología del ovario y uterino, en 1939 en el Hospital de Nueva York, donde se sometieron a mujeres del servicio de ginecología a una citología para detección de células malignas. En la que con un cepillo redondeado se tomaban células del interior del cuello uterino y se procedía al estudio citológico. En 1940 publicó un artículo con el título de “Valor diagnóstico del frotis vaginal en carcinoma del útero”, indicando que la prueba evidenciaba la presencia de células cancerosas del cérvix y endometrio con sospecha de cáncer. La investigación tomo importancia, hasta la actualidad es el Papanicolaou una de las pruebas más usas, desde entonces de llamo la prueba del Papanicolaou en honor a su nombre.

2.2.8.1. Importancia del Papanicolaou(39)

Esta prueba se considera de suma importancia debido al alto nivel de sensibilidad en la detección de células que estimulan a la progresión del CACU. El PAP es una de las pruebas que una mujer se debe realizar como chequeo ginecológico y se recomienda ser acompañado con otras pruebas de tamizajes para mejorar su salud previendo enfermedades que pueden causar la muerte y de esta manera disminuir considerablemente las altas tasas de mortalidad en la población femenina a causa de esta enfermedad. Asimismo, lograr la aplicación de un tratamiento pertinente, es decir, antes de que las células cancerígenas logren esparcirse de tal manera que abarque la matriz y llegar a comprometer otros órganos cercanos.

2.2.8.2. Requisitos del Papanicolaou(40)

Para el tamizaje del PAP se requiere: que la paciente se encuentra fuera del periodo menstrual, se recomienda evitar las relaciones coitales durante los tres o dos días anteriores a la prueba debido a que el semen podría alterar en los resultados del PAP, además se encuentra restringido que la paciente se realice duchas o lavados vaginales antes del tamizaje, pues esto podría arrasar con la mucosa que recubre el cérvix asimismo, se encuentra restringido la colocación de óvulos, aplicación pomadas y cremas entre otros a nivel vaginal antes a la prueba.

2.2.8.3. Frecuencia para el Papanicolaou(41)

La frecuencia del tamizaje de la prueba del PAP se recomienda realizar de manera frecuente de acuerdo a la edad reproductiva de cada mujer, por ejemplo: En las mujeres entre los 21 y 29 años se debe realizar el PAP cada tres años, en mujeres que las edades oscilan entre los 30 y 65 se recomienda realizar el tamizaje cada cinco años, siempre y cuando se realice también la prueba del VPH, de caso contrario la prueba del PAP se debe hacer cada tres años.

2.2.8.4. Procedimiento del Papanicolaou(42)

Primero se brinda consejería y se consigue el consentimiento informado acerca de la prueba, asimismo se requiere del material preparado con la lámina rotulada con datos de la paciente, luego se le indica a la paciente que se coloque en posición ginecológica sobre la camilla, donde se visualiza los genitales externos. Seguidamente se separan los labios vaginales para colocar el espéculo en la cavidad vaginal, el cual mantiene la vagina abierta y bien fijado el cérvix, para luego tomar la muestra con una espátula de Ayre modificada del exocérvix girando a 360° de manera horaria y del endocérvix girando de manera antihoraria y luego se expande en la lámina porta objeto. Finalmente se fija de inmediato con cito-spray, o se impregna con alcohol.

2.2.9. Resultados del Papanicolaou(43)

Resultados normales: Quiere decir que en la muestra estudiada se demostró la presencia de células sanas a nivel cervicouterino.

Resultados anormales: Es decir que en el análisis de la muestra se descubrió células anormales o poco comunes es por ello que se cataloga como positivo, pero no necesariamente quiere decir que tengas CACU. A continuación, se presentan los diferentes resultados anormales más comunes:

- **Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASC-US):** estas células escamosas son delgadas y planas.

- **Lesión escamosa intraepitelial:** se indica que las células pueden ser precancerosas. Si los cambios son de grado bajo, esto significa que el tamaño, la forma y otras características de las células sugieren que, si una lesión precancerosa está presente, es probable que esté a años de convertirse en cáncer. Si los cambios son de grado alto, hay mayor probabilidad de que la lesión se convierta en CACU.

- **Células glandulares atípicas:** Estas células producen mucosidad en la abertura del cérvix, asimismo, pueden parecer ligeras, pero no está claro si son cancerosas o no.

- **Carcinoma de células escamosas o células de adenocarcinoma:** Este resultado significa que las células recolectadas en la prueba de Papanicolaou parecen tan anormales que el patólogo está prácticamente seguro de la presencia de cáncer.

III. HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

Hipótesis alterna (Hi): Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Hipótesis Específica 2:

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Hipótesis Específica 3:

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud para la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

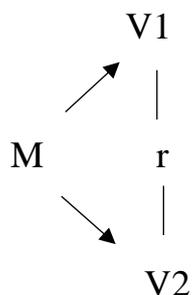
Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud para la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo, puesto que se utilizó la estadística para el análisis de los datos; y correlacional porque buscó medir la relación entre las variables. Este tipo de estudio tuvo como finalidad conocer la relación que exista entre las dos variables en estudio; de corte transversal porque los datos fueron tomados en un tiempo determinado. La investigación fue no experimental debido a que no existió manipulación alguna de las variables, pues éstas se presentaron tal y como son en la realidad(44).

Esquema:



M: muestra

V1: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou.

r: Relación de las variables de estudio.

V2: Actitud en mujeres.

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población

La población de la investigación estuvo conformada por 310 mujeres en edad fértil que acudieron al Centro de Salud Yugoslavia del distrito Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región de Ancash en el periodo septiembre- diciembre, 2019. Estos datos fueron extraídos del departamento de Estadísticas del Centro de Salud Yugoslavia.

4.2.2. La muestra

La muestra fue probabilística para el cual se hizo uso de la fórmula de proporción poblacional, dando como resultado un total de 118 mujeres y el muestreo se realizó con la técnica aleatoria simple del tamaño muestral utilizando la siguiente formula estadística.

Unidad de Análisis

Fueron cada una de las mujeres en edad fértil que acuden al Centro de Salud Yugoslavia del distrito de Nuevo Chimbote en el periodo septiembre- diciembre, 2019

Criterios de Inclusión

- Mujeres en edad fértil.
- Mujeres en edad fértil que acudan al Centro de Salud Yugoslavia.
- Mujeres en edad fértil que acepten participar en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Mujeres en edad fértil que no desean participar en el estudio.
- Mujeres con trastornos mentales, capacidades diferentes.
- Mujeres que presenten condiciones físicas que le impidan responder de la encuesta.

4.3. Definición y operacionalización de variables

4.3.1. Definición de las variables

Conocimiento sobre la toma del Papanicolaou (20)

El conocimiento se define como un proceso donde la persona posee información para comprender al entorno mediante la razón, el entendimiento y la inteligencia.

Actitud hacia la toma del Papanicolaou (23)

Comportamiento que asume las mujeres en edad fértil y que puede ser a favor o en contra con relación a la toma del Papanicolaou.

Papanicolaou (7)

La prueba de Papanicolaou es una prueba citológica que se realiza para diagnosticar precozmente cáncer de cuello uterino, esta prueba se realiza a nivel mundial.

4.3.2. Matriz de operacionalización sobre la prueba del Papanicolaou

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Conocimiento del Papanicolaou	El conocimiento se define como un proceso donde la persona posee información para comprender al entorno mediante la razón, el entendimiento y la inteligencia (20).	Importancia del examen del Papanicolaou	Objetivos de examen de Papanicolaou. Frecuencia del examen de Papanicolaou. Importancia del examen de Papanicolaou.	Cualitativa.	00 – 03 puntos: Conocimientos nulos.	09, 10, 11
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Inicio precoz de las relaciones sexuales. Cambio frecuente de parejas sexuales. Consumo de tabaco.	Cualitativa.	04 – 06 puntos: Conocimientos escasos. 07 – 09 puntos: Conocimientos aceptables	16, 17, 18, 19, 20
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	No relaciones sexuales por 48 horas. No colocación de óvulos. No estar menstruando.	Cualitativa	10 – 12 puntos: Manejo apropiado del tema	12, 13, 14, 15

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Actitudes	La actitud se ha visto considerada como la expresión total del estado de ánimo de la persona el cual puede variar según los momentos o circunstancias que trascurren en su vida (23).	Actitud preventiva	Recepción de información. Dolor a la prueba. Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia del examen.	Cualitativa.	Totalmente acuerdo: 5 De acuerdo: 4 Indiferente: 3	21, 22, 23, 27, 28
		Cultura Actitudinal	Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Opinión de la pareja.	Cualitativa.	En desacuerdo: 2 Totalmente desacuerdo: 1	24, 25, 26

4.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

4.4.1. Técnica

Con la finalidad de obtener información sin modificar el entorno de la muestra se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.

4.4.2. Instrumento

Con la finalidad de recolectar información real y confiable, se utilizó como instrumento un cuestionario validado, el cual fue usado durante su investigación titulado “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud, Sangagará, 2018” Güimac Y.(16); dicho cuestionario consta de 28 ítems distribuidos de la siguiente manera: (1) Datos sociodemográficos y características ginecobstetricas, (2) Conocimiento de la toma del Papanicolaou, (3) Actitud frente a la toma del Papanicolaou, asimismo el instrumento estuvo estructurado por tres partes para medir las variables, la primera parte estuvo constituido por 4 preguntas, el cual buscó conocer datos sociodemográficos de las mujeres en estudio. La segunda parte estuvo conformada por 3 preguntas relacionadas a las características ginecobstetricias

La tercera parte fueron 13 preguntas sobre el conocimiento de la toma del Papanicolaou que tienen las mujeres, donde las opciones de respuestas constan de preguntas cerradas con respuestas multivariadas, dándole valor 1 a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta.

Nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou	Valoración
Conocimientos nulos	0–03 puntos
Conocimientos escasos	04– 06 puntos
Conocimiento aceptable	07 – 09 puntos
Conocimientos apropiados	10 -12 puntos

La cuarta y última parte permitió conocer las actitudes relacionadas a la toma del Papanicolaou en las mujeres en estudio, para ello se elaboró 8 ítems, Se asignó puntajes a cada ítem según la escala de Likert, aplicándose 5 categorías: Totalmente de acuerdo (TA) con puntaje 5, de acuerdo (A) con puntaje 4, indeciso (I) con puntaje 3, en desacuerdo (D) con puntaje 2 y totalmente desacuerdo (TDS) con puntaje de 1; haciendo un máximo de 40 puntos y un mínimo de 8.

Actitud sobre la prueba de Papanicolaou	Valoración
Mala	8 – 18 puntos
Regular	19 - 29 puntos
Buena	30 - 40 puntos

4.4.3. Procedimiento

Para recolectar los datos de la investigación se realizó lo siguiente: La investigación se desarrolló según el cronograma, siendo la primera actividad la coordinación con las autoridades del Centro de Salud Yugoslavia, especialmente en el área de estadísticas a fin de obtener información sobre el tamaño de la población y así sacar el número de la muestra representativa. Como segundo paso para iniciar la recolección de datos se le informo a cada participante la finalidad de la investigación para luego dar el consentimiento informado de las mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión, asimismo se les explico que sería anónima. Finalmente, se les entrego la encuesta; el tiempo aproximado que duro el llenado de encuesta fue de 15 minutos. En todo momento se tuvo presente los principios éticos de HELSINKI(45).

4.5. Plan de análisis

Para el plan de análisis de esta investigación se empleó la estadística descriptiva e inferencial para el análisis de los datos obtenidos, para lo cual se construyó una base de datos en Office Excel y se analizó con el software SPSS Versión 22. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de frecuencias, porcentajes y figuras estadísticas loa cuales fueron descritos e interpretados para su comprensión y discusión. Para la contrastación de la hipótesis se empleó la prueba de correlación Rho de Spearman que permite evaluar la correlación y el nivel de significancia a través de parámetros:

Valor $p > 0.05$: No es significativo, no existe relación.

Valor $p < 0.05$: Si es significativo, existe relación.

Valor $p < 0.01$: Altamente significativo, existe relación.

4.6. Matriz de consistencia

Conocimiento y Actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2019.

TÍTULO	ENUNCIADO	OBJETIVOS	VARIABLES
<p>Conocimiento y Actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2019.</p>	<p>¿Qué relación existe entre conocimiento y actitud del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, en el periodo septiembre-diciembre 2019?</p>	<p><u>General:</u> Determinar la relación que existe entre conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil del centro de salud Yugoslavia - nuevo Chimbote, en el periodo septiembre- diciembre, 2019.</p> <p><u>Específicos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2019. • Determinar las dimensiones del conocimiento sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2019. • Determinar la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2019. • Determinar las dimensiones de la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2019. • Determinar la relación que existe entre conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil del centro de salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2019. • Determinar la relación que existe entre conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil. • Determinar la relación que existe entre conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix y la actitud sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil. • Determinar la relación que existe entre conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil. • Determinar los datos sociodemográficos y características ginecobstetricias de las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2019. 	<p>-Conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou</p> <p>- Actitud frente a la prueba de Papanicolaou</p>

METODOLOGÍA				
HIPOTESIS	TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en MEF del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en MEF del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.</p>	<p>Tipo de la investigación : Cuantitativa</p> <p>Nivel de investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, de corte transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>La población estuvo constituida por 310 mujeres en edad fértil que asistieron al Centro de Salud Yugoslavia del distrito Nuevo Chimbote, provincia del Santa, región de Ancash en el periodo septiembre- diciembre, 2019</p> <p>Muestra:</p> <p>La muestra fue probabilística para el cual se hizo uso de la fórmula de proporción poblacional y el muestreo se realizó con la técnica aleatoria simple del tamaño muestral utilizando la siguiente formula estadística, constituida por 118 mujeres.</p>	<p>Técnica:</p> <p>Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.</p> <p>Instrumento:</p> <p>Para la recolección de datos, se manejó un cuestionario validado para evaluar el nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou, mediante la escala de Likert</p>	<p>Para el plan de análisis de esta investigación se empleó la estadística descriptiva e inferencial para el análisis de los datos obtenidos, para lo cual se construyó una base de datos en Office Excel y se analizó con el software SPSS Versión 22.</p> <p>Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de frecuencias, porcentajes y figuras estadísticas loa cuales fueron descritos e interpretados para su comprensión y discusión.</p>

4.7. Principios éticos

- Se informó los objetivos y propósitos de la investigación científica de manera clara y precisa, dando respuestas a todas las preguntas y dudas acerca de la investigación.
- Se garantizó la confiabilidad de la información.
- Se respetó los siguientes derechos humanos: los derechos individuales, a la integridad física, mental y sobre su personalidad y derecho a la intimidad.
- La participación fue voluntaria e informada y no coaccionada.
- Se informó el derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo a represalia.
- Se tomó en cuenta las normas de Helsinki (45).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel del conocimiento global sobre la prueba del Papanicolaou, Centro de Salud Yugoslavia-2019.

Conocimiento	n	%
Nulo	0	0,0
Escaso	7	6,0
Aceptable	44	37,0
Apropiado	67	57,0
Total	118	100,0

Fuente: Encuesta aplicada durante el periodo Septiembre- Diciembre 2019.

En la tabla 1, se observa que, de 118 mujeres en edad fértil, el 94% tuvieron un conocimiento entre apropiado y aceptables sobre la toma del Papanicolaou, cifra que es tranquilizantes para el personal de salud pues las mujeres al tener conocimiento favorecen al diagnóstico precoz y tratamiento oportuno para el cáncer ginecológico. Por otro lado, solo el 6% de las mujeres presentaron un nivel de conocimientos escaso, estas es una cifra el cual no se debe omitir por su menor porcentaje, debido a que existen aún brechas que hacen que la mujer desconozca una de los tamizajes más importantes para la salud sexual y reproductiva, poniendo en riesgo a las mujeres. Concluyendo que en su mayoría las mujeres en edad fértil conocen la prueba del Papanicolaou.

Tabla 2 Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento y sus dimensiones sobre la prueba del Papanicolaou, Centro de Salud Yugoslavia-2019.

DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO	Nulos		Escasos		Aceptables		Apropiados	
	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Importancia del examen de Papanicolaou	3	2,5	33	28,0	82	69,5	0	0,0
D2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	2	1,7	29	24,6	74	62,7	13	11,0
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	0	0,0	27	22,9	91	77,1	0	0,0

Fuente: Encuesta aplicada durante el periodo Septiembre- Diciembre 2019.

En la tabla 2, se plasman los resultados del conocimiento en relación a las dimensiones, en las cuales lo más sobresaliente fue que en su mayoría las mujeres tienen conocimientos aceptables relacionado a la importancia del examen de Papanicolaou, siendo el 69,5%, es decir resaltan la importancia de realizarse esta prueba cada dos años para la detección precoz, asimismo se puede apreciar que las mujeres tuvieron un 62,7% en conocimiento aceptable respecto factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, en otras palabras las mujeres conocen los causantes que favorecen al desarrollo del cáncer, entre ellos saben que el iniciar de manera temprana las relaciones coitales aumentan la posibilidad de contraer el virus del Papiloma humano quien es el principal agente causal de este cáncer y finalmente se aprecia que el 77,1% poseen conocimientos aceptables en lo que respecta requisitos para el Papanicolaou, de modo que las mujeres conocen que no se puede realizar el tamizaje en periodo de menstruación, ni colocarse óvulos 48 horas antes a la toma, entre otros.

Tabla 3 Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud global frente a la prueba del Papanicolaou en el Centro de Salud - Nuevo Chimbote, 2019.

ACTITUD	n	%
Mala	71	60,2
Regular	35	29,7
Buena	12	10,2
Total	118	100,0

Fuente: Encuesta aplicada durante el periodo Septiembre- Diciembre 2019.

En la tabla 3, se observa que de 118 mujeres en edad fértil que acudieron al centro de salud Yugoslavia, se puede apreciar que del 100 % de mujeres el 60,2% tuvo una actitud mala, este resultado es alarmante pues es numeroso el porcentaje de mujeres que no se predisponen a realizarse la prueba del Papanicolaou. Mientras que solo el 10,2% de las mujeres demuestra una actitud buena frente a la toma del Papanicolaou, esto se ve reflejado en los tamizajes realizados por la mujer periodo tras periodo. Concluyendo que en su mayoría tuvieron una mala actitud, dichas cifras inquietantes para el profesional de salud puesto que las mujeres son inestables frente a la toma del Papanicolaou.

Tabla 4 Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud y sus dimensiones frente a la prueba del Papanicolaou, Centro de Salud Yugoslavia- 2019.

DIMENSIONES DE LA ACTITUD	Mala		Regular		Buena	
	n	%	n	%	N	%
D1: Actitud preventiva	23	19,5	77	65,3	18	15,2
D2: Cultura actitudinal	24	20,3	78	66,1	16	13,6

Fuente: Encuesta aplicada durante el periodo Septiembre- Diciembre 2019.

En la tabla 4, se observa que el 65,3% de las mujeres presentan una actitud preventiva frente a la prueba del Papanicolaou en un nivel regular, en relación a recibir información sobre el tamizaje, asimismo consideran que el Papanicolaou es una de las pruebas dolorosas durante la toma, las mujeres consideran que el tamizaje es importante debido a su detención temprana de células cancerosas. Por otro lado, el 66,1% de mujeres tienen una cultura actitudinal frente a la toma del Papanicolaou, en un nivel regular pues consideran que el tamizaje se debe realizar por un profesional femenino y que durante el procedimiento lo realice con calidad y calidez.

Tabla 5 Correlación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Centro de Salud Yugoslavia- 2019.

Conocimiento	Actitud							
	Mala		Regular		Buena		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Escaso	1	0,8	5	4,2	1	0,8	7	5,9
Aceptable	21	17,8	15	12,7	8	6,8	44	37,3
Apropiado	49	41,5	15	12,7	3	2,5	67	56,8
Total	72	61,0	34	28,8	12	10,2	118	100,0

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil el periodo Septiembre- Diciembre 2019.

En la tabla 5, se observa la relación que existe entre las dos variables, el conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil que acudieron al centro de salud Yugoslavia, se puede apreciar que del 100 % de mujeres el 41,5% presento un nivel de conocimiento apropiado de las cuales el en su mayor porcentaje de las mujeres demostración una actitud mala ante la prueba del Papanicolaou. Estas cifras llaman bastante la atención puesto que existen mujeres que conocen del tamizaje en cuanto a importancia, frecuencia y requisitos, pero ese saber no se ve influenciado en las actitudes, pues ellas presentan actitudes que no favorecen a su salud debido a que aumenta la posibilidad de no detectar tempranamente células que puedan desarrollar cáncer de cuello uterino.

Contrastación de hipótesis.

Coefficiente de correlación Rho de Spearman

Hipótesis general

Hipótesis alterna (Hi): Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Tabla 6 Correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia.

Rho de Spearman				
		CONOCIMIENTO		ACTITUD
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	-,325**
		Sig. (bilateral)		,000
		N	118	118
Spearman	ACTITUD	Coefficiente de correlación	-,325**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	118	118

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

Según la tabla 6, se determinó un coeficiente de correlación de Spearman de -0,325 y un p valor de $0,000 < \alpha = 0,05$, Lo cual se interpreta que hay relación entre las dos variables. Por lo tanto, entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna Hi, que dice: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Hipótesis específica 1

Hipótesis alterna (Hi): Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Tabla 7 Relación del conocimiento en su dimensión importancia del Papanicolaou y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, Centro de Salud Yugoslavia- 2019.

Rho de Spearman				
		CONOCIMIENTO		ACTITUD
Rho de Spearman	D1: Importancia de la prueba del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1,000	-,070
		Sig. (bilateral)		,448
		N	118	118
Spearman	Actitud frente a la prueba del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	-,070	1,000
		Sig. (bilateral)	,448	
		N	118	118

En la tabla 7, se observa la relación entre el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, siendo el valor de $p = 0,448 > 0,05$, es decir que no hay relación entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula que dice: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Hipótesis específica 2

Hipótesis alterna (Hi): Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos para desarrollar el cáncer uterino y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgos para desarrollar el cáncer uterino y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Tabla 8 Relación del conocimiento en su dimensión factores de riesgos para desarrollar el cáncer uterino y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, Centro de Salud Yugoslavia- 2019.

Rho de Spearman				
		CONOCIMIENTO		ACTITUD
Rho de Spearman	D2: Factores de riesgos para desarrollar el cáncer uterino	Coefficiente de correlación	1,000	-,245**
		Sig. (bilateral)		,007
		N	118	118
Spearman	Actitud frente a la prueba del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	-,245**	1,000
		Sig. (bilateral)	,007	
		N	118	118

Según la tabla 8, se determinó un p valor de $0,007 < \alpha = 0,05$, para el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix y actitud sobre el Papanicolaou. Lo cual se interpreta que hay relación entre las variables, aceptando la hipótesis alterna y rechazando la nula.

Hipótesis específica 3

Hipótesis alterna (Hi): Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Hipótesis nula (Ho): No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019. Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Tabla 9 Relación del conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, Centro de Salud Yugoslavia- 2019.

Rho de Spearman				
		CONOCIMIENTO		ACTITUD
Rho de Spearman	D3: Requisitos	Coefficiente de correlación	1,000	-.307**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	118	118
Actitud frente a la prueba del Papanicolaou		Coefficiente de correlación	-.307**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	118	118

En la tabla 9, se observa la relación entre el conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, siendo el valor de significancia $p=0,001 < 0,05$, es decir que hay relación entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna que dice: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, 2019.

Tabla 10 Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según datos sociodemográficos y ginecobsteticas en el Centro de Salud Yugoslavia- 2019.

Edad (años)	n	%
De 15 a 19	30	25,4
De 20 a 24	33	28,0
De 25 a 29	34	28,8
De 30 a más	21	17,8
Total	118	100,0
Estado civil	n	%
Soltera	51	46,6
Casada	13	11,0
Conviviente	50	42,4
Viuda	4	2,4
Total	118	100,0
Grado de instrucción	n	%
Sin instrucción	0	0,0
Primaria	5	4,2
Secundaria	86	72,9
Superior	27	22,9
Total	118	100,0
Ocupación	n	%
Su casa	80	67,8
Dependiente	22	18,6
Independiente	16	13,6
Total	118	100,0
Inicio de relaciones sexuales	n	%
Menos de 15 años	105	89,0
De 15 a 20 años	13	11,0
Mas de 20 años	0	0,0
Total	118	100,0
Número de hijos	n	%
1 hijo	31	26,3
2 hijos	51	43,2
3 hijos	25	21,2
4 a mas	10	8,4
Ninguno	0	0,0
Total	118	100,0
Número de parejas sexuales	n	%
Solo 1 pareja	56	47,5
Entre 2 - 3 parejas	55	46,6
Mas de 3 parejas	7	5,9
Total	118	100,0

Se observa que la edad promedio de las mujeres en estudio oscilaba entre los 25 a 29 años, asimismo que del 100% de las mujeres encuestadas el 46,6% de ellas fueron solteras, el 72,9 % tuvieron un nivel de escolaridad secundarios, y por último en su mayor porcentaje siendo el 60,8 % de las mujeres se dedicaban a labores de la casa, asimismo se muestra que en su mayoría de mujeres en estudio el 89% de mujeres en edad fértil iniciaron su vida sexual menos de 15 años, el 43,2% tuvieron 2 hijos; y finalmente en su mayoría tuvieron solo 1 pareja sexual en toda su vida.

5.2. Análisis de Resultados

Se encontró que las mujeres en estudio, tuvieron un nivel de conocimiento apropiado, esto se ve reflejado en la **tabla 1**, donde el mayor porcentaje fue 57%, dicho resultado se asemejan a la investigación Almendáriz M. (18), donde sus resultados presentaron un mayor porcentaje en conocimiento adecuado sobre la prueba del PAP, esto se asume que dicho porcentaje de mujeres son las que acuden a un centro de salud, pues el CACU es una de las neoplasias que sigue aumentando en cifras de muertes, es por ello que el personal de salud tiene el compromiso de difundir las medidas preventivas, en este sentido las mujeres son capacitadas acerca del Papanicolaou. Por otra parte, a pesar de encontrarse cifras altas con respecto al conocimiento en las mujeres, existe una pequeña población con un nivel de conocimiento escaso siendo el 6.0%, datos similares encontró Valentín A. (14), donde el 5% demostraron un nivel de conocimiento bajo acerca del PAP, exponiéndolas a contraer una enfermedad y perjudicar su salud o peor aún provocar la muerte, debido al desconocimiento del tema.

Dentro de las dimensiones del conocimiento, se pudo apreciar que el 69,5% tienen un nivel de conocimientos aceptables relacionado a la importancia del examen de Papanicolaou, asimismo se hace evidente que el 62,7% demuestran un nivel de conocimiento aceptable respecto a factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, y finalmente se aprecia que el 77,1% poseen conocimientos aceptables en lo que respecta a requisitos para la prueba del Papanicolaou, dichos resultados en relación a la dimensiones del conocimiento se diferencian de la investigación de Garay J.(13) donde en su mayoría obtuvieron un nivel de conocimientos nulos en relación a las tres dimensiones del conocimiento de la prueba del Papanicolaou. Según Sedicias

S. (40) avala que el tamizaje es una de las pruebas que se debe realizar en mujeres que iniciaron las relaciones coitales y es fundamental que ellas resalten la importancia de esta prueba, en cuanto a su nivel de eficacia para detectar células pre cancerosas a nivel cervical, asimismo conocer lo requisitos indispensables para toma de la muestra y conocer de esta manera la utilidad de la prueba del Papanicolaou en mujeres fértiles.

Con respecto a la actitud frente a la toma del Papanicolaou en el presente estudio se demostró en la **tabla 3**, que del 100 % de mujeres el 60,2% tuvo una mala actitud, este resultado es alarmante pues es numeroso el porcentaje de mujeres que no se predisponen a realizarse esta prueba. Mientras que solo el 10,2% de las mujeres demuestra una buena actitud frente a la toma del Papanicolaou, datos parecidos encontró Evangelista G.(12) en su investigación, donde el 49,2% de las mujeres demostraron una actitud poco positiva frente a esta prueba, por otro lado dicho resultados encontrados en la presente investigación discrepan con la investigación de Andrade J, Landívar P(17), donde se evidenció que el 97,4% de las mujeres en estudio demostraron tener actitudes favorables frente a la toma del Papanicolaou, siendo esto un buen indicador para la salud.

Dentro de las dimensiones de la actitud, se obtiene en la actitud preventiva un 65,3% de mujeres en un nivel regular en esta dimensión, por otro lado, en cuanto a la cultura actitudinal el 66,1% de mujeres tiene un nivel regular, es decir que ambas dimensiones en relación a la actitud, las mujeres demuestran una actitud regular frente a la toma del Papanicolaou. A la luz de lo expuesto en las dimensiones de la actitud, las mujeres en estudio, consideran que el procedimiento del Papanicolaou es doloroso, además consideran que un profesional femenino debe estar a cargo de la realización

de la prueba enfocándose en un ambiente de confianza y libertad, finalmente en un nivel regular consideran realizarse este tamizaje de manera periódica, esta conducta que no es favorable adoptan estas mujeres debido a las experiencias, creencias religiosas, pudor y vergüenza a ser expuestas íntimamente según Calderón K, Patazca J, Soto V(10).

Al buscar la relación estadística entre la variable conocimiento y la variable actitud encontramos que el valor de $p = 0,000 > .05$, Lo cual se interpreta que existe relación entre las dos variables. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna H_1 , que dice: Existe relación significativa entre la relación del conocimiento y la actitud sobre la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. No obstante, los datos presentados se semejan con los resultados de Güimac Y. (16), en donde demostraron encontrar un relacion de manera sinficativa entre el conocimiento y la actitud acerca del Papanicoloau siendo el valor de $p= 0,00. > 0,05$.

En cuanto al conocimiento en su dimensión importancia del Papanicolaou y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, se observa que no hay relación entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula que dice: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento siendo el valor de significancia $p= 0.448 > 0.05$, el Papanicolaou es considerada como una prueba de detección de alta importancia en relación a la sensibilidad en cuanto a sus resultados, pues se ha demostrado en la guía de práctica clínica para la prevención para el manejo de cáncer de cuello uterino que este tamizaje tiene un 50% de confiabilidad según el ministerio de salud(7).

Asimismo, se determinó según el coeficiente de correlación de Spearman de -0,245 y con un p valor de $0,007 < \alpha = 0,05$, para el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix y actitud sobre el Papanicolaou. Lo cual se interpreta que hay relación entre las variables. Según Puente J, De Velasco G(1). señala que el tabaquismo, la obesidad, el alcohol y el sedentarismo favorecen al riesgo que aumenta la posibilidad para el desarrollo del cáncer de cérvix.

En la tabla 9, se observa la relación entre el conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, siendo el valor de significancia $p = 0,001 < 0,05$ el cual indica que hay relación entre las variables estudiadas, según Sedicias S(40) afirma que los requisitos para la toma son los siguientes: no estar en el periodo menstrual, se recomienda evitar las relaciones coitales durante los tres o dos días anteriores a la prueba, además se encuentra restringido que la paciente se realice duchas o lavados vaginales antes del tamizaje, pues esto podría arrasar con la mucosa que recubre el cérvix asimismo, se encuentra restringido la colocación de óvulos, aplicación pomadas y cremas entre otros a nivel vaginal antes a la prueba.

Finalmente se observa que la edad oscilaba entre los 25 a 29 años, asimismo el 46,6% de ellas fueron soltera, el 72,9 % tuvieron estudios secundarios, y por último el 60,8 % de las mujeres se dedicaban a labores de la casa, asimismo se muestra que en su mayoría de mujeres en estudio el 89% de mujeres en edad fértil iniciaron su vida sexual menos de 15 años, el 43,2% tuvieron 2 hijos; y finalmente en su mayoría tuvieron solo 1 pareja sexual en toda su vida.

VI. CONCLUSIONES

6.1. Conclusiones

- Las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, tuvieron un nivel de conocimiento apropiado sobre la toma del Papanicolaou.

- Dentro del conocimiento según dimensiones se logró determinar que las mujeres tienen conocimientos aceptables relacionado a la importancia del examen de Papanicolaou siendo el 69,5%, asimismo se puede apreciar que las mujeres tuvieron un 62,7% en conocimiento aceptable respecto factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y finalmente se aprecia que el 77,1% poseen conocimientos aceptables en lo que respecta requisitos para el Papanicolaou.

- Las mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia demostraron tener una mala actitud hacia la toma del Papanicolaou.

- Dentro del conocimiento según dimensiones se logró determinar que el 65,3% de las mujeres presentan una actitud preventiva frente a la prueba del Papanicolaou en un nivel regular, asimismo, el 66,1% de mujeres tienen una cultura actitudinal frente a la toma del Papanicolaou, en un nivel regular.

- Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia 2019, siendo el valor de $p = ,000 > ,05$.

- Se logró determinar que no existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre prueba del Papanicolaou, Rho de Spearman siendo $p = 0,448$ por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna.

- Se logró determinar la correlación entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el CCU, pues se relacionan significativamente con la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia según Rho Spearman siendo $p = 0,007$ por ende, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

- Se determinó la relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, pues se relacionan significativamente con la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia según Rho Spearman de aceptando la hipótesis alterna, rechazando la hipótesis nula, obteniéndose un valor de $p = 0,001$.

-Dentro de las características sociodemográficas se evidenciaron que la edad promedio de las mujeres en estudio oscilaba entre los 25 a 29 años, asimismo del 100% de las mujeres encuestadas el 46,6% de ellas fueron soltera, el 72,9 % tuvieron un nivel de escolaridad secundarios, y por último en su mayor porcentaje siendo el 60,8 % de las mujeres se dedicaban a labores de la casa, asimismo se muestra que en su mayoría de mujeres en estudio el 89% de mujeres en edad fértil iniciaron su vida sexual activa menos de 15 años, el 43.2% tuvieron 2 hijos; y finalmente en su mayoría tuvieron solo 1 pareja sexual en toda su vida.

6.2. Recomendaciones

- Se recomienda al personal de salud del Centro de Salud Yugoslavia, a continuar con la educación y accesibilidad en las mujeres hacia la prueba del Papanicolaou, ya que de esta manera se mantendría las cifras de las mujeres educadas acerca de esta prueba.

- Asimismo, se sugiere al personal responsable del Centro de Salud Yugoslavia, a fortalecer las estrategias para lograr no solo una mayor cobertura en la toma del Papanicolaou sino también concientizar sobre la práctica del Papanicolaou, fomentando así en las mujeres la participación en el cuidado de su salud, y específicamente en la prevención del cáncer de cuello uterino.

- Se recomienda al Centro de Salud Yugoslavia a desarrollar actividades preventivo promocionales del cáncer de cuello uterino, que incluyan a la pareja y familia; puesto que teniendo ellos conocimiento sobre la importancia de Papanicolaou en cuanto a la prevención del cáncer de cuello uterino, motivarían y reforzarían la decisión asertiva de la mujer demostrando una buena actitud ante esta prueba y así involucrar a familias anteriores en cuanto al autocuidado.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, durante los meses Septiembre - Diciembre 2019.

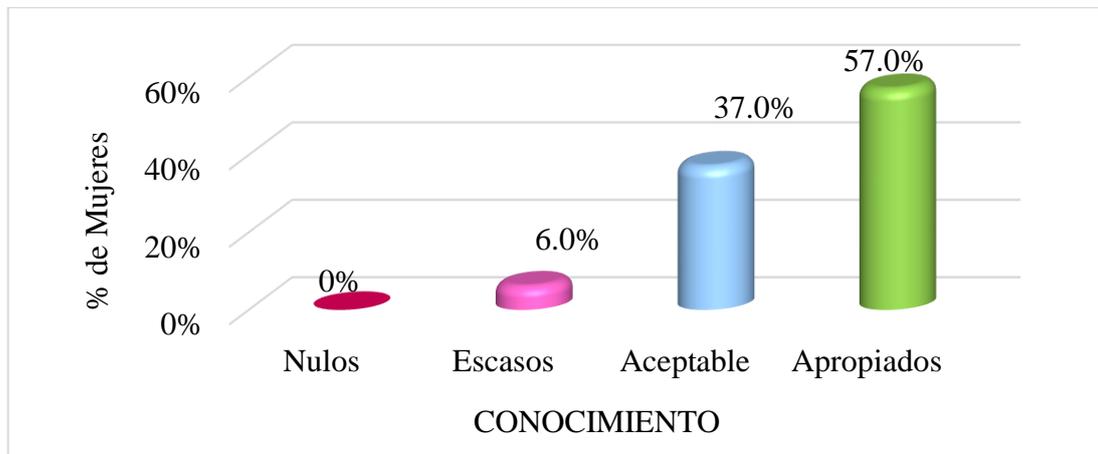


Figura 1. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento global sobre de la prueba del Papanicolaou.

En la figura 1, se observó que de 118 mujeres encuestadas el 57% de las mujeres en edad fértil demostraron un nivel de conocimiento apropiados, el 37% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimientos aceptables y solo el 0,6% de las mujeres presentaron un nivel de conocimiento escaso.

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, durante los meses Septiembre - Diciembre 2019.

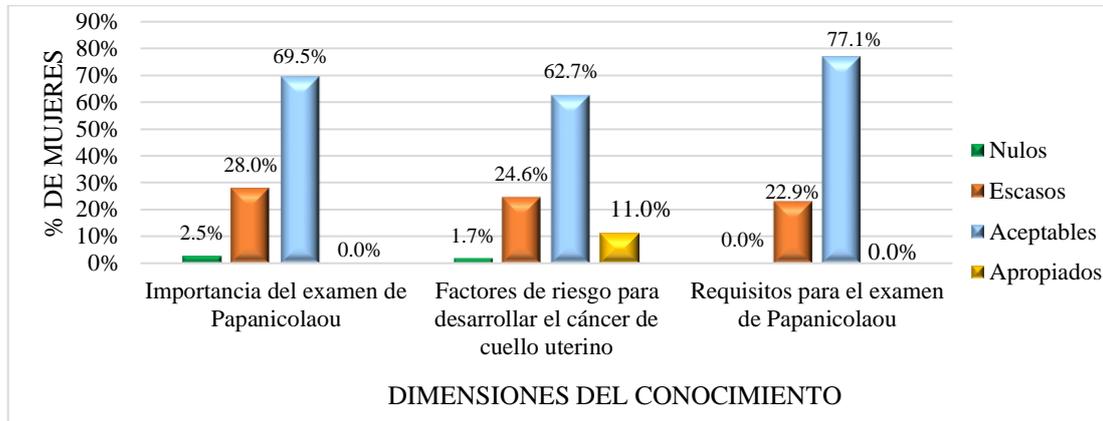


Figura 2. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el conocimiento y sus dimensiones sobre la prueba del Papanicolaou.

En la figura 2, se observó que el 69,5% de mujeres tienen conocimientos aceptables en esta dimensión, el 28,0% escasos y el 2,5% nulos. En cuanto a los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, el 62,7% de mujeres tienen conocimientos aceptables en esta dimensión, el 24,6% escasos, el 11,0% apropiados y sólo el 1,7% nulos. Con respecto a los requisitos para el examen del Papanicolaou, el 77,1% de mujeres tienen conocimientos aceptables y el 27,9% escasos.

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, durante los meses Septiembre - Diciembre 2019.

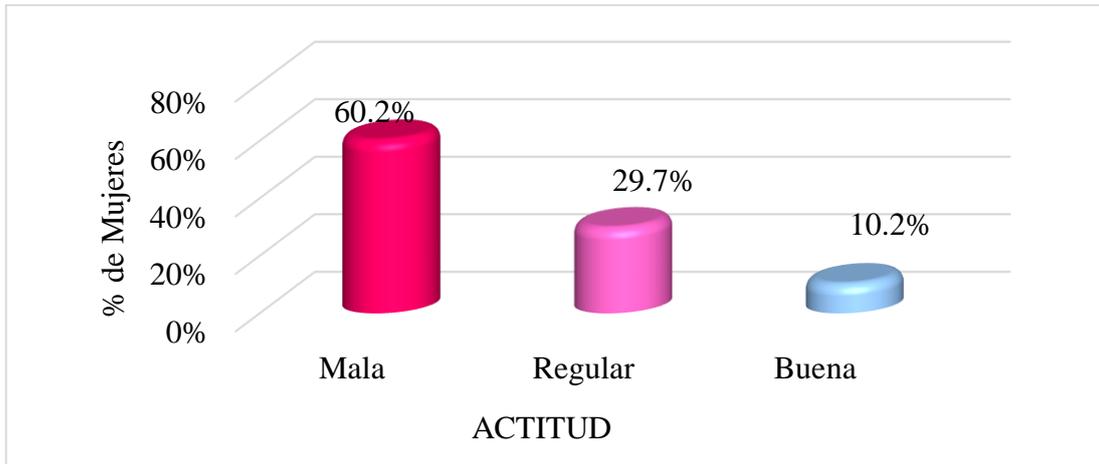


Figura 3. Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud global frente a la prueba del Papanicolaou.

En la figura 3, se observó que el 60,2% de mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia tienen una mala actitud frente a la toma del Papanicolaou, el 29,7% regular y solamente el 10,2% presentan una buena actitud.

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, durante los meses Septiembre - Diciembre 2019.

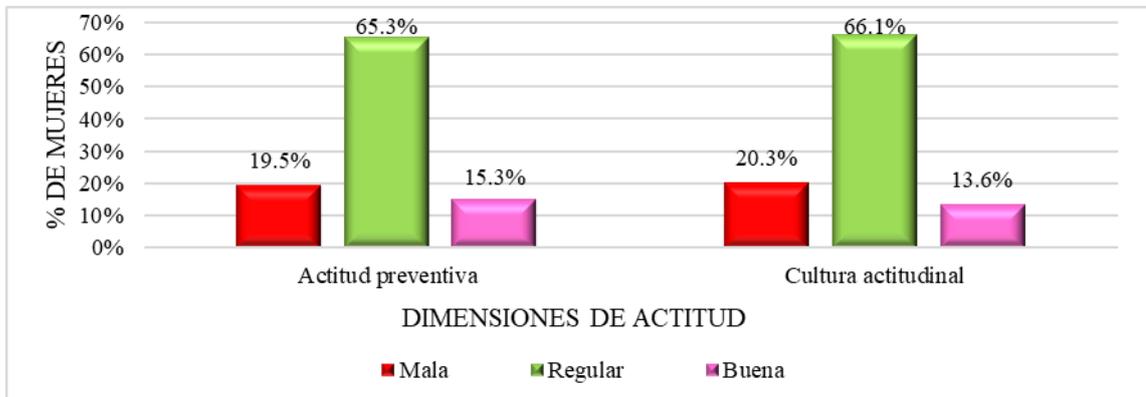


Figura 4. Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según la actitud y sus dimensiones frente a la prueba del Papanicolaou.

En la figura 4, se evidenció el 65,3% de mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia tienen regular actitud preventiva en esta dimensión, el 19,5% mala actitud preventiva y el 15,3% buena. El 66,1% de mujeres tienen cultura actitudinal frente a la toma del Papanicolaou, el 20,3% mala y el 13,6% buena

Fuente: Encuesta aplicada en mujeres en edad fértil del Centro de Salud Yugoslavia, durante los meses Septiembre - Diciembre 2019.

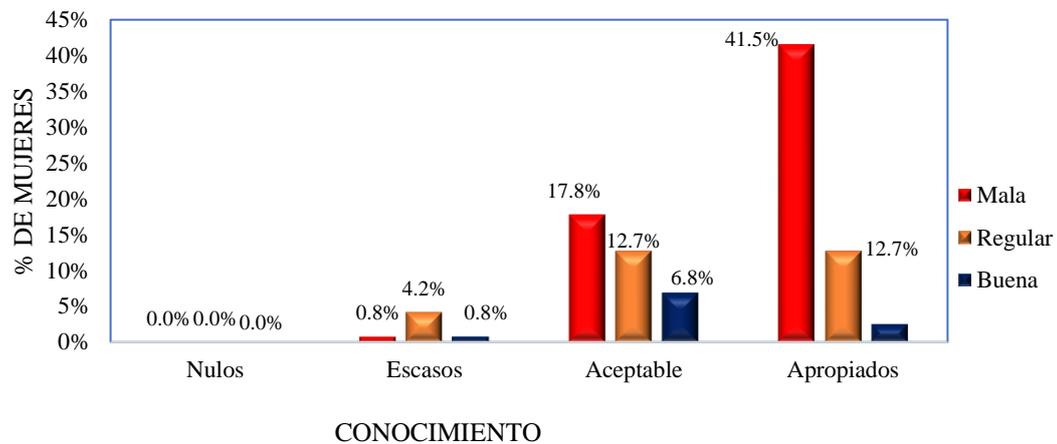


Figura 5. Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento global y la actitud global frente a la prueba del Papanicolaou.

En la figura 5. El 8,0% de mujeres tienen conocimiento escaso y a la vez una mala actitud sobre el Papanicolaou, el 8,0% conocimiento nulo, pero regular actitud y el 9,3% a pesar de tener conocimientos nulos tienen una buena actitud. Por otro lado, el 25,4% de mujeres tienen conocimientos escaso y mala actitud sobre el Papanicolaou.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Puente J, De Velasco G. ¿Qué es el cáncer y como se desarrolla? [Internet]. España: Sociedad Española de Oncología Médica,2022 [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://seom.org/informacion-sobre-el-cancer/que-es-el-cancer-y-como-se-desarrolla?start=2>
2. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Cancercervicouterino. Biblioteca Médica Nacional [Internet]. 2019;5(12):2. [citado 11 de junio de 2022]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2019/12/factografico-de-salud-diciembre-2019.pdf>
3. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir [Internet]. PAHO. 2019 [cited 2019 Jun 21]. p. 1. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-canceramong-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=1926&lang=es
4. Bendezu G, Soriano A, Urrunaga D, Venegas G, Benites V. Asociación entre conocimientos acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev. Perú. Med. Exp. salud publica [Internet]. 2020; 37(1): 17-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S172646342020000100017&lng=es>.
5. Barrios L. Reportan 700 casos de cáncer de cuello uterino en Áncash [Internet]. La republica. 2019. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1147816->

- reportan-700-casos-de-cancer-de-cuello-uterino-en-Ancash/
6. EsSalud. Ancash combate el cáncer ginecológico [Internet]. ESSALUD. 2020 [cited 2019 Jun 11]. Disponible en: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-ancash-combate-el-cancer-ginecologico/>
 7. Ministerio de Salud. Guía de práctica técnica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. MINSA. 2017. p. 36.
 8. American Society of clinical Oncology. Prueba de Papanicolaou [Internet]. Cabcer.net. 2018 [citado el 11 de junio 2022]. Disponible: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-del-cancer/diagn%C3%B3stico-de-cancer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou>
 9. Hopkins J. Prueba de Papanicolaou [Internet]. Health Library Explorer. 2019 [cited 2022 Jun 11]. Disponible en: <https://johnshopkinshealthcare.staywellsolutionsonline.com/Spanish/TestsProcedures/92,P09297#:~:text=Para%20el%20examen%20de%20Papanicolaou,portaobjetos%20de%20cristal%20para%20microscopio.>
 10. Calderón K, Patazca J, Soto V. Factores que intervienen en la decisión de la toma de la prueba de papanicolaou en mujeres de 20 a 69 años del distrito de Lambayeque. Rev.exp.med. [Internet]. 9 de julio de 2018 [citado 10 de julio de 2022];4(2):51 -55. Disponible en: <file:///C:/Users/diega/Downloads/Dialnet-FactoresQueIntervienenEnLaDecisionDeLaTomaDeLaPrue-6559211.pdf>
 11. Ministerio de salud Perú. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino (RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 1013-2016/MINSA). Primera edición: junio 2017 [citado 05 de junio 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>

12. Evangelista G. Conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Señor de los Milagros-Chimbote,2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de chimbote;2019. [citado el 10 de Junio 2019].
13. 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]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de chimbote;2019. [citado el 10 de Junio 2019]. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/14035/ACTITUDES_CONOCIMIENTO_GARAY_BENAUTE_JULISSA_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Valentin A. Relacion entre el nivel de conocimiento y actitudes acerca de las medidas preventivas del cancer cervico uterino en las mujeres en edad fertil en el A.A.H.H “ Todos los Santos” del distrito de Sam Borja,2017. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener ;2017. [cita tado el 10 de Junio 2019]. p. 84. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/937/TITULO - Valentin Luna%2C Anyolina Edith.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/937/TITULO_Valentin_Luna%2C_Anyolina_Edith.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Salcedo E, Ttito C. Conocimiento y actitud sobre el examen de papanicolaou. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia].Lima: Universidad Privada Arzobispo Loayza; 2018. [cited 2019 Jun 11]. Available from: [http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/156/T-OBS-0072 SALCEDO MALCA%2C ERICA NICOL Y TTITO HUARCA%2C](http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/156/T-OBS-0072_SALCEDO_MALCA%2C_ERICA_NICOL_Y_TTITO_HUARCA%2C)

- CARMEN ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Güimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. Tesis para optar el grado de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Perú: Universidad Cesar Vallejo;2018. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/22481/G%c3%bcimac_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 17. Andrade J, Landivar P. 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. [Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Médico]. Guayaquil:Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017 [cited 2019 Jun 22]. Disponible en:
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
 18. Almendáriz M. Conocimiento y práctica del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Jipijapa. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Ecuador: Universidad Estatal del Sur de Manabí;2018. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1264/1/UNESUM-ECUADOR-ENFERMERIA-2018-05.pdf>
 19. Conocimiento. Significados.com [Internet].2022 [citado 2022 Agos 18]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
 20. Arias E. Conocimiento empírico, científico, filosófico y teológico.

- Diferenciador. 2020. [Internet]. Available from: <https://www.diferenciador.com/conocimiento-empirico-cientifico-filosofico-teologico/>
21. Organización Panamericana de la Salud . Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en salud. [Internet]. OPS. 2019 [citado el 28 de Mayo del 2019]. Disponible en : https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-healthdecisionmaking&Itemid=41010&lang=es
 22. Rafino E. Actitud [Internet]. Concepto de: 2020 [cited 2019 Jun 12]. Available from: <https://concepto.de/actitud/>
 23. Ministerio de Salud. 2017-12663. Norma tecnica de salud de planificacion familiar. Lima: Macole S.R.l; 217. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4191.pdf>
 24. Sociedad americana contra el cáncer. ¿Qué es cáncer de cuello uterino (cervical)? [Internet]. ACS; 2020. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
 25. Sociedad americana de cáncer. Pruebas para el cáncer del cuello uterino [Internet]. cancer.org. 2020. p. 39. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/como-se-diagnostica.html>
 26. Sociedad americana de oncología clínica. Cáncer de cuello uterino: Diagnóstico [Internet]. Cancer.Net. 2019. Available from: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cáncer/cáncer-de-cuello-uterino/diagnóstico>

27. Arévalo A, Arévalo D, Villaroel C. El cáncer de cuello uterino. Rev Méd La Paz [Internet]. 2017;23(2):45:56. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172689582017000200009&lng=es.
28. Manrique J, Núñez C, Pretel L, Sullcahuaman Y, Roa Y, Juárez P, et al. Detección del virus del papiloma humano en muestras obtenidas mediante técnica de autotoma en un grupo de universitarias peruanas. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2018 Dec 21;35(4):642.
29. Instituto nacional del Cáncer. Píldoras anticonceptivas y el riesgo de cáncer [Internet]. NIH. 2018 [cited 2019 Jun 23]. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causasprevencion/riesgo/hormonas/hoja-informativa-pildoras-anticonceptivas>
30. Martínez J, Pimente M. Citologías alteradas, edad, inicio de las relaciones sexuales, número de parejas y promiscuidad. Medimay [Internet]. 2015 Nov 2 [cited 2019 Jun 23];21(2):371–83. Available from: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/781/1223>
31. Núñez J. Cigarrillo y cáncer de cuello uterino. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2017 Apr [cited 2019 Jun 12];82(2):144–52. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262017000200014&lng=en&nrm=iso&tlng=en
32. American Society of Clinical Oncology. Obesidad, peso y riesgo de cáncer [Internet]. Cancer,Net. 2016. Available from: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atención-del-cáncer/prevención-y->

vida-saludable/obesidad-y-cáncer/obesidad-peso-y-riesgo-de-cáncer

33. Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Plan nacional de prevención, control y manejo de cáncer cervicouterino [Internet]. Guatemala; 2014. Available from: https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download%7C&alias=640-plan-nacional-de-precencion-control-y-manejo-de-cancer-cervicouterino-2014-2024&category_slug=sfc-salud-reproductiva-materna-y-neonatal-global-y-regional&Itemid=518
34. Organización Mundial de la Salud. Virus del papiloma humano (VPH) [Internet]. WHO. World Health Organization; 2017. Available from: <https://www.who.int/immunization/diseases/hpv/es/>
35. Society American of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: Detección y prevención [Internet]. Cancer.Net. 2019 [cited 2019 Jun 22]. Available from: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cáncer/cáncer-de-cuello-uterino/detección-y-prevención>
36. Prosalud. Detección y tratamiento de lesiones precancerosas [Internet]. PROSALUD. 2017. Available from: <https://www.prosalud.org/noticia?id=60&cat=18>
37. Bayo J. Manueka de prevención y diganostico precoz del cáncer [Internet]. SEOM; 2017 [cited 2019 Jun 23]. 16 p. Disponible en: <https://seom.org/manual-prevencion/2/#zoom=z>
38. López A. Georgios Papanicolaou, el descubridor de la prueba del cáncer uterino. [Internet]. El País. 2019 [consultado el 28 de julio de 2020]. Disponible en:

https://elpais.com/elpais/2019/05/13/ciencia/1557731106_609584.html#:~:text=Georgios%20Papanicolaou%20ha%20pasado%20a,su%20nombre%3A%20test%20de%20Papanicolaou.

39. García G. Prevención del cáncer de cuello uterino: importancia del Papanicolaou [Internet]. RPP noticias. 2015 [cited 2019 Jun 23]. Available from: <https://rpp.pe/vital/expertos/cancer-de-cuello-uterino-la-importancia-del-papanicolaou-como-prevencion-noticia-1218884>
40. Sedicias S. ¿Qué es el papanicolau, requisitos, cómo se realiza y resultados? [Internet]. Tuasáude. 2020. Available from: <https://www.tuasaude.com/es/como-se-hace-el-papanicolau/>
41. MedlinePlus. Prueba de Papanicolaou [Internet]. MedlinePlus. 2020 [cited 2019 Jun 23]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
42. Inga O. Conocimiento, actitud y practicas sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro Poblado de Hualahoyo-Huancayo,2018. [Tesis para optar el título de licenciada en Obstetricia].Huancayo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2018. Available from: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4009/ACTITUD_CONOCIMIENTO_INGA_CHOCCA_ODELIA_NANCY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Mayo clinic. Prueba de Papanicolaou - Mayo Clinic [Internet]. Mayo clinic. 2019. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac-20394841#:~:text=Si se encuentran células anormales,células descubiertas en la prueba.>

44. Domínguez J. Manual de metodología de la Investigación Científica. Tercera ed. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015.
45. Código de Ética para la Investigación. Versión 004. Chimbote: Uladech Católica. 2021. Disponible en:
<https://web2020.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2020/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v004.pdf>

ANEXOS



ANEXO 1

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE 2019

Instrucciones: Iniciaremos con una serie de preguntas sobre su información general, por favor responder la alternativa que mejor se acerque a su condición actual.

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

1. Edad: ...

2. Estado civil:

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

3. Grado de instrucción:

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

4. Ocupación:

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

II. CARACTERÍSTICAS GINECOOBSTETRICAS

5. Inicio de relaciones sexuales:

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

6. Número de hijos

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

7. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?

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

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

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

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

9. La prueba de Papanicolaou es un:

- a. Examen de sangre () b. Examen de orina () c. Examen del cuello del útero ()
d. Examen para detectar si hay embarazo () e. No sabe ()

10. ¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?

- a. Para descartar cáncer de cuello uterino () b. detectar infecciones vaginales ()
c. Para detectar cáncer de estómago () d. No sabe ()

11. El examen de Papanicolaou se toma de:

- a. Cuello de útero () b. Vagina () c. Ovarios () d. No sabe ()

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

- a. Cada año () b. Cada dos años () c. Cada 3 años () d. No sabe ()

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

- a. Para detectar cáncer de cuello uterino () b. curar cáncer de cuello uterino ()
c. Para evitar flujos vaginales () d. No sabe ()

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

- a. No se debe realizar el examen ()
b. Si es recomendable realizarse el examen ()
c. No sabe () d. No se acuerda ()

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

- a. Si es importante () b. No es importante ()
c. Tal vez es importante () d. No sabe ()

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

- a. No estar con la regla, no tener relaciones sexuales y no colocarte óvulos 48h antes ()
- b. Estar en ayunas ()
- c. Realizarte lavados vaginales ()
- d. Tomar bastante agua ()

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

- a. Al inicio de las relaciones sexuales ()
- b. Durante el embarazo ()
- c. Cuando hay infecciones ()
- d. En la adolescencia ()

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

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

19. Tener varias parejas sexualmente

- a. Es bueno para la salud ()
- b. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual ()
- c. Te puedes enfermar de diabetes ()
- d. No sabe ()

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

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

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

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

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

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

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()

En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

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

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()

En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

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

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()

En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

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

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()

En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

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

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()

En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

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

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()

En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

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

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()

En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

Muchas gracias.

ANEXO 2

TABLA DE RESPUESTAS DEL CONOCIMIENTO

PREGUNTAS	RESPUESTAS
9	C
10	A
11	A
12	B
13	A
14	A
15	A
16	A
17	A
18	C
19	B
20	A

TABLA DE RESPUESTAS DE LA ACTITUD

PREGUNTAS	RESPUESTAS
21	A
22	A
23	A
24	A
25	A
26	A
27	A
28	A

ANEXO 3

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

I. Datos informativos de la experta N°1

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde Labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguilar Alayo Matilde Ysabel	Hospital Eleazar Guzmán Barrón	Magister	Mera Galarreta Shirley Bright
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimiento y actitud frente a la prueba del Papanicolaou			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructurala validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación. Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

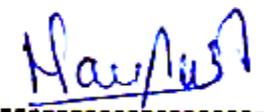
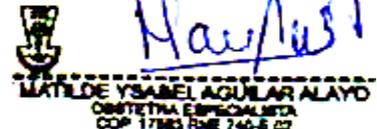
CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.			X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.			X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las Dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.			X	
Subtotal				12	24
Total		36			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

I. Datos informativos de la experta N°2

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde Labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Aguirre Espinoza Carmen Rosa	Centro de obras sociales "Maternidad de María"	Magister	Mera Galarreta Shirley Brigit
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructurala validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación.
Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.				X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las Dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				X
Subtotal					40
Total		40			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18

DIÓCESIS DE CHIMBOTE
C.O.S. MATERNIDAD DE MARÍA
Obst. Carmen Aguirre Espinoza
CSP: 4107

I. Datos informativos de la experta N°3

Apellidos y nombre del Experto	Institución donde labora	Grado académico	Autores del Instrumento
Briones Gonzales María Alicia	Centro de obras sociales "Maternidad de María"	Magister	Mera Galarreta Shirley Brigit
TÍTULO DEL INSTRUMENTO: Conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou			

INSTRUCCIONES: Lee cada uno de los indicadores correspondientes a los criterios que se estructurala validación de los instrumentos de tesis, valóralos con Honestidad y humildad según la evaluación.
Así mismo su observación.

DEFICIENTE (1) ACEPTABLE (2) BUENA (3) EXCELENTE (4)

II. ASPECTO DE VALIDACIÓN: LISTA DE COTEJO

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.			X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.			X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.			X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las estrategias.				X
CONSISTENCIA	Basado en los aspectos teóricos científicos.			X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones				X
METODOLOGÍA	Las estrategias responden al propósito del diagnóstico.				X
PERTINENCIA	El instrumento responde al momento oportuno o más adecuado.				X
Subtotal				12	24
Total		36			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN

El instrumento reúne los criterios para ser aplicable.

IV. PROMEDIO DE EVALUACIÓN

18


 María A. Briones Gonzales
 OBSTETRA
 OP 4998


ANEXO 4

FICHA DE COSENTIMIENTO INFORMADO

En pleno uso de mis facultades mentales, libre y voluntariamente, **MANIFIESTO:** Que he sido debidamente **INSTRUIDA** por la persona responsable de la presente investigación, sobre el propósito de éste y la importancia de mi participación.

Reconozco que la información brindada será rigurosamente confidencial y no será usada para otro propósito fuera de este estudio. He sido informada de que puedo realizar preguntas sobre el estudio en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto cause perjuicio alguno para mi persona.

EXPONGO:

Que teniendo claro los objetivos de la investigación y estando satisfecha con todas las aclaraciones sobre el mencionado estudio, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** de forma voluntaria para participar de la encuesta. Y para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la participante

Fecha: _____

ANEXO 5

SOLICITUD PARA AUTORIZACIÓN DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

Escuela Profesional de Obstetricia

"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

Chimbote, 19 de septiembre del 2019

Señor

Mariano Héctor Silva Campos

Jefe de establecimiento del Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote

Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez hacer de su conocimiento que, en cumplimiento al Plan Curricular de la Carrera Profesional de Obstetricia de la ULADECH Católica, los estudiantes realizarán actividades comprendidas en la asignatura de Tesis, en lo siguiente:

- TÍTULO DE LA TESIS: Conocimiento y Actitud Sobre el Papanicolaou en Mujeres del Centro De Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2019

Razón por la cual solicito a usted, autorizar el ingreso a la Estudiante SHIRLEY BRIGHIT MERA GALARRETA a la institución educativa de su jurisdicción a fin de cumplir con la Encuesta para el proyecto de Tesis en mención; quedando para el día y hora que se estime conveniente.

Sin otro particular, agradezco a usted la atención que brinde al presente, no sin antes de reiterar a usted mi consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
Luzmila Villanueva Vásquez
Mg. Obst. Luzmila Villanueva Vásquez
DIRECTORA

 MINISTERIO DE SALUD RED DE SALUD PACÍFICO SUR NÚCLEO DE SALUD YUGOSLAVIA			
FIRMA	19 09	19	HORA 11:30 am
RECIBIDO			



ANEXO 6

CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN



CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA

“Año de la lucha contra la corrupción y la impunidad”

EL MÉDICO JEFE DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, HÉCTOR SILVA CAMPOS

HACE CONSTATAR QUE:

Doña SHIRLEY BRIGHT MERA GALARRETA, identificada con DNI N° 74946304, estudiante de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote- ULADECH, queda autorizada para la ejecución de la investigación titulada como: “Conocimiento y Actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Centro De Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2019”, permitiéndole el acceso de la recolección de datos o fines que se quiera conveniente durante el periodo setiembre- diciembre 2019.

Sin otro particular asunto, es propicia la ocasión para felicitarla por la iniciativa y al mismo tiempo desearle muchos éxitos en su defensa de la tesis.

Muy atentamente,

M. E. Héctor Silva Campos
CMF 11209
JEFE DE CENTRO

Nuevo Chimbote 20 de setiembre 2019.

ANEXO 7

FOTO DEL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA



TESIS

INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

4%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado