



---

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 DISTRITO CATAAC, 2019.**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN OBSTETRICIA

AUTORA:

ORTIZ, ENMA NATALIA

ORCID: 0000-0002-2875-6120

ASESOR:

MGTR. SOLÍS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE-PERÚ

2019

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL  
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE  
SALUD DISTRITO CATAAC, 2019**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA:**

Ortiz, Enma Natalia

ORCID: 0000-0002-2875-6120

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante pregrado

Chimbote, Perú

### **ASESOR:**

Mgtr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote

Chimbote, Perú

### **JURADO**

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Presidenta

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Miembro

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

Miembro

## **JURADO EVALUADOR Y ASESOR**

Mgtr. Aguirre Espinoza Carmen Rosa

**Presidente**

Mgtr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel

**Miembro**

Mgtr. Loyola Rodríguez Melva Raquel

**Miembro**

Mgtr. Solís Villanueva Amelia Nelly

**Asesora**

## **AGRADECIMIENTO**

*Agradezco a la Universidad Los  
Ángeles de Chimbote por haberme  
aceptado ser parte de ella y abierto las  
puertas de su seno científico para poder  
estudiar mi carrera.*

*Agradezco también a mi  
asesora de tesis Mgtr Nelly  
Solís Villanueva, por haberme  
brindado la oportunidad de  
recurrir a su capacidad y  
conocimiento científico.*

*Finalmente, también agradezco a  
una amiga por su amistad y apoyo  
moral han aportado en un alto  
porcentaje a mis ganas de seguir  
adelante en mi carrera profesional.*

**Ortiz Enma Natalia**

## DEDICATORIA

*A Dios quien supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.*

*A mi Madre Simona Ortiz Huerta por su apoyo incondicional en mis estudios, confianza y comprensión. Donde estés Madre querida TE EXTRAÑO. A mi hermano Luis y su esposa por estar siempre presentes y acompañándome en cada momento de mi vida*

*A mi esposo Arnaldo y a mis hijos, André, Jeancarlo y Mathias por ser mi mayor felicidad, los mismos que han estado brindándome su apoyo constante a lo largo de mi formación académica.*

*Ortiz Enma Natalia*

## RESUMEN

En los últimos años, pese a las intervenciones a las estrategias de salud el cáncer de cuello uterino sigue afectando la salud de las mujeres. **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Catac 2019. **Metodología:** Estudio fue de Tipo cuantitativo, nivel correlacional, no experimental de corte transversal, la población lo constituyeron 1520 mujeres en edad reproductiva del centro de salud Catac 2019, de donde se obtuvo una muestra probabilística de 307 mujeres, a quienes se les aplicó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario de conocimiento validado con 13 preguntas. **Resultados:** el 92.83% de la muestra en estudio que tienen un nivel de actitud regular, de estas el 43,0% tienen un nivel de conocimiento aceptable y el 29.27% tiene un nivel de conocimiento de escaso a nulo. Mientras que del 7.17% de las mujeres en estudio que tienen un nivel de actitud “malo” sólo el 0.98% tiene un nivel de conocimiento aceptable, y el 5.84% tienen un nivel de conocimiento de escaso a nulo. **Conclusiones:** Existe una correlación positiva entre las variables “conocimiento y actitud” respecto al examen del Papanicolaou, en mujeres de edad reproductiva durante el periodo junio- agosto 2019, del centro de salud Catac Corroborando la hipótesis general de la presente investigación.

**Palabras clave:** Actitud, Conocimiento, Mujeres, Papanicolaou.

## ABSTRACT

In recent years, despite interventions to health strategies, cervical cancer continues to affect women's health. **Course objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and the attitude about the Pap test in women of reproductive age of the Catac 2019 health center. **Methodology;** Study was of quantitative type, correlational level, not experimental of cross-section, the population was constituted by 1520 women of reproductive age of the Catac 2019 health center, from which a probabilistic sample of 307 women was obtained, to whom the technique of survey and as an instrument a knowledge questionnaire validated with 13 questions. **Results:** 92.83% of the sample under study that have a regular attitude level, of these 43.0% have an acceptable level of knowledge and 29.27% have a low level of knowledge level. While of the 7.17% of women in study who have a level of "bad" attitude only 0.98% have an acceptable level of knowledge, and 5.84% have a low to nil level of knowledge. **Conclusions:** There is a positive correlation between the variables "knowledge and attitude" regarding the Pap test, in women of reproductive age during the period June-August 2019, of the Catac Health Center Corroborating the general hypothesis of the present investigation.

**Keywords:** Attitudes, Knowledge, Pap smears, women.



# CONTENIDO

	<b>pag.</b>
<b>1. TITULO DE LA TESIS</b>	i
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO</b>	ii
<b>3. JURADO EVALUADOR Y ASESOR</b>	iii
<b>4. AGRADECIMIENTOS</b>	iv
<b>5. DEDICATORIA</b>	v
<b>6. RESUMEN</b>	vi
<b>7. ABSTRACT</b>	vii
<b>8. CONTENIDO</b>	viii
<b>9. INDICE DE TABLAS</b>	x
<b>10. INDICE DE GRAFICOS</b>	xi
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	1
<b>II. REVISIÓN DE LA LITERATURA</b>	6
<b>2.1. Antecedentes de estudio</b>	6
2.1.1. Estudios Nacionales	6
2.1.2. Estudios Internacionales	9
<b>2.2. Bases teóricas de la investigación</b>	11
2.2.1. Conceptos de bases teóricas de conocimiento	11
2.2.2. El examen del Papanicolaou	16
<b>2.3. Marco conceptual</b>	21
2.3.1. Cáncer de cuello uterino	21
2.3.2. Factor de riesgo asociados	21
2.3.3. Desarrollo del cáncer de cuello uterino	22
2.3.4. Diagnóstico del cáncer de cuello uterino	24
<b>III. HIPOTESIS</b>	33
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	34
<b>4.1. Diseño de la investigación</b>	34
<b>4.2. Población y muestra</b>	35
<b>4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores</b>	36
<b>4.4. Matriz de Operacionalización de las variables</b>	37
<b>4.5. Técnicas e Instrumentos</b>	39
<b>4.6. Plan de Análisis</b>	40
<b>4.7. Matriz de consistencia</b>	41
<b>4.8. Principios Éticos</b>	42
<b>V. RESULTADOS</b>	43
<b>5.1. Resultados</b>	43
<b>5.2. Análisis de resultados</b>	47

<b>VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	50
6.1. Conclusiones	50
6.2. Recomendaciones	51
Aspectos complementarios	52
Referencias bibliográficas	59
Anexos	63

## **ÍNDICE DE TABLAS**

	<b>Pag.</b>
<b>Tabla 1.</b> Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019	43
<b>Tabla 2.</b> Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según el nivel de Actitudes sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.	44
<b>Tabla.3.</b> Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según Nivel de conocimiento y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019..	45
<b>Tabla 4.</b> Correlación Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, en el Centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.	46
<b>Tabla 5.</b> Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según nivel de conocimiento por dimensiones sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019	56
<b>Tabla 6.</b> Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según el nivel de Actitud por dimensiones sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019	57
<b>Tabla 7.</b> Correlación de Rho de Spearman del nivel de conocimiento en la dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou y la actitud en mujeres en edad reproductiva en el centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.58	58

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

		<b>Pag.</b>
Gráfico 1.	Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac en el periodo junio - agosto 2019.	52
Gráfico 2.	Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac en el periodo junio - agosto 2019	53
Gráfico 3.	Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según Nivel de conocimiento y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019	54
Gráfico 4.	Correlación Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, en el Centro de Salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.	55

## I. INTRODUCCIÓN

Según el Ministerio de Salud (MINSA); refiere que la práctica de la prueba Papanicolaou (PAP) tiene un impacto preventivo para el cáncer de cuello uterino (CACU) y una finalidad que se centra en mejorar la calidad de vida de las mujeres, pues constituye una herramienta para la prevención de esta neoplasia con la finalidad de poder disminuir la morbimortalidad. Esta prueba es de suma importancia porque es un examen citológico cervico-vaginal para detectar células pre malignas o células cancerígenas en el cuello uterino, cuyo procedimiento es sencillo y ambulatorio y va a ser realizado por un personal de salud capacitado como el obstetra; luego de ello la muestra se colocará en una laminilla para fijar lo obtenido y derivarlo a patología <sup>(1)</sup>.

En el mundo, el cáncer de cuello uterino (CACU), es una de las neoplasias más letales y frecuentes entre la población femenina. Cada año se diagnostica, aproximadamente 500000, casos de este cáncer, con 250000 muertes por esta causa, en gran mayoría sucedidos en países pobres, a pesar de que este cáncer tiene un proceso lento de presentación y diagnóstico, oportuno en su estadio temprano, permitiendo el tratamiento y cura de la paciente <sup>(2)</sup>.

Según el centro de información de VPH y Cáncer Instituto Catalá de Oncología, obtuvieron datos epidemiológicos sobre VPH y cáncer en el 2016, y se realizó un reporte sobre CACU en el Perú durante el año 2012, donde se recaudó diferentes datos epidemiológicos, se estima que hubo 1715 muertes y 4636 casos de CACU, la incidencia por edad es de 32.7%, riesgo de CACU a los 75 años es de 3.4% y la tasa de mortalidad

fue de 12.0%. La mortalidad por el CACU varió de 7.9 en el 2001 a 5.7 en el 2011 de 100000 habitantes; el CACU es más frecuente en Loreto con 29.4% de su población; por consiguiente, este cáncer es una alerta para las mujeres peruanas y familias, convirtiéndose así en un problema de salud pública<sup>(3)</sup>.

El centro de salud Catac se halla en el distrito de Catac, provincia de Recuay, Departamento de Ancash, tiene un universo de 1520 mujeres en edad fértil en el año 2019, en un cierto porcentaje aun con costumbres pasadas difíciles de abordar ya sea por temor a los resultados, mitos o creencias y en un mínimo porcentaje el dominio que tiene el hombre sobre la mujer así mismo la falta de información que se tiene sobre la prueba del Papanicolaou, es por estos motivos que nos planteamos la siguiente interrogante: *¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Catac, en el periodo junio agosto 2019?*

Para dar una solución hacia la problemática planteada se planteó como objetivo general objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes s sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019; y los siguientes objetivos específicos: (1) Determinar el conocimiento global y según dimensiones sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad reproductiva del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019. (2) Determinar la actitud global y por dimensiones sobre el examen Papanicolaou en mujeres en edad reproductiva del centro de salud Catac en el periodo

Junio – Agosto del 2019 (3) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Catac, en el periodo Junio – Agosto 2019. Así mismo la Metodología es de tipo cuantitativo correlacional de corte transversal.

El presente informe de investigación se justifica en cifras estadísticas que muestran que en el transcurso de los años CACU se ha incrementado convirtiéndose en un problema a nivel público ya que constituye la segunda causa de muerte a nivel mundial y la primera causa de muerte prematura en el Perú iniciada ya su vida sexual, a pesar que la estrategia de prevención es accesible y poco costosa, como es la prueba de PAP, evidenciando el descuido de la mujer por su autocuidado y las deficientes acciones de promoción de esta prueba<sup>(4)</sup>

Actualmente en el mundo padecen más de un millón de mujeres, según la OMS en el 2012 se diagnosticaron 83000 casos diagnosticados y 36000 mujeres, murieron por esta enfermedad teniendo el 90% de países medianos y bajos. La mayoría de ellos son diagnosticadas teniendo un tratamiento que los cure o los prolongue la vida, otros no. De mantenerse esta tendencia la tasa de mortalidad se mantendrá en un 45% para el 2030 a nivel mundial<sup>(5)</sup>.

A pesar de que la prueba del PAP es una prueba rápida, fácil y accesible con una detección precoz capaz de lograr disminuir la mortalidad o complicación del CACU se sigue encontrando distintos estudios nacionales donde muestran que un porcentaje mayor

de participación hacia la toma del PAP está relacionado a un grado mayor de conocimientos, educación, economía y actitud de la paciente <sup>(6)</sup>, Mientras que en otros estudios muestran que el CACU es una enfermedad que ataca en mayor porcentaje a las mujeres de bajo nivel socioeconómico, de conocimiento y actitud hacia la toma del PAP; realizando un menor uso ante la prueba<sup>(7)</sup>. Por lo que estos resultados en poblaciones y hospitales, deben ser continuados con diferentes estudios en la población.

De ello se desprende la necesidad de exponer conocimiento nuevo sobre esta realidad en especial en nuestra localidad a través de las mujeres que acuden al centro de Salud Catac. La difusión de los resultados de este estudio, permitirán la toma de decisiones de las autoridades sanitarias de esta institución respecto a reorientar las estrategias preventivo-promocionales respecto al CACU y la toma del PAP, si este fuese el caso <sup>(8)</sup>.

Asimismo, contribuirá a nutrir la línea de investigación con conocimiento fresco y abrir otras investigaciones relacionadas con este tema.

Por lo descrito anteriormente, la presente investigación, se realizó para determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou y actitudes de las mujeres que se han atendido en el centro de salud Catac, en el periodo de junio- agosto del 2019, obteniéndose como resultados que el 43,9% tiene un nivel de conocimiento aceptable sobre la prueba del Papanicolaou, el 92,8% tienen regulares actitudes frente a la prueba de Papanicolaou , el 72,6%, posee un nivel de conocimiento aceptable sobre la dimensión "factores de riesgos para desarrollar el cáncer de cuello



uterino, el (56,4% en la dimensión "Requisitos para el examen de Papanicolaou" su nivel de información es de "aceptable a apropiado" mientras que el 93,5% tienen un nivel regular en la dimensión "Cultura actitudinal.

Cabe señalar que en este informe se encuentra estructurado por VI capítulos, en el capítulo I, se muestra las descripciones generales tales como los objetivos y el planteamiento del problema, en el capítulo II, se presentan los antecedentes de estudio, las bases teóricas de la investigación así como el marco conceptual, por consiguiente en el capítulo III, se plantean las hipótesis, mientras que el capítulo IV se describe la metodología empleada en el presente estudio, y es en el capítulo V, en el que se presentan los resultados obtenidos a través del instrumento aplicado, así como el análisis de los mismos. Por ultimo en el capítulo VI, se detallan las conclusiones de la investigación.

## II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

### 2.1. Antecedentes:

#### 2.1.1. Estudios nacionales

**Mendoza V, Valderrama M.** <sup>(9)</sup> en Nuevo Chimbote 2016, quien realizó una investigación titulado *Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería en la Universidad Nacional del Santa*, cuyo objetivo es Reconocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva; su metodología es de tipo descriptiva correlacional de corte transversal, donde se obtuvieron los datos que el 68% de las estudiantes de enfermería obtuvieron como resultado un nivel de conocimiento medio y 74% una práctica adecuada; en relación al conocimiento y la práctica se obtuvo que la población con conocimiento medio y alto tienen una buena práctica hacia la toma del Papanicolaou y la población con nivel de conocimiento bajo tiene una mala práctica hacia la toma del Papanicolaou, donde se concluyó que existe una relación entre el conocimiento y prácticas hacia la toma del Papanicolaou.

**Olaza A, Rosas N, Olaza V, De La Cruz Y.** <sup>(9)</sup> en Huaraz 2018, quien realizó una investigación titulado *Factores asociados a la no aceptación del examen del Papanicolaou en mujeres del Puesto de Salud Marian*, cuyo objetivo es Determinar los factores asociados a la no aceptación del Papanicolaou, su metodología es observacional, prospectivo, correlacional; donde se encuestó a

ciento sesenta y dos mujeres, absteniendo como resultado que existe la no aceptación ( $p=0,000$ ) entre la relación de la toma del Papanicolaou hacia el sexo del personal de salud que atiende con un 92%, existe también la no aceptación ( $p=0,000$ ) entre la relación hacia la toma del Papanicolaou y la vergüenza y temor del usuario con el 75% y existe también la no aceptación ( $p=0,000$ ) entre la relación de la toma del Papanicolaou y el maltrato por el personal de salud en un 71%. Donde se concluyó que los factores más significativos y/o relevantes hacia la toma del Papanicolaou son los factores reproductivos y sociodemográficos.

**Guimac Y.** en Lima 2018, <sup>(10)</sup> quien realizó una investigación titulado *Conocimientos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarios del centro de salud Sangrará*, cuyo objetivo es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el examen del Papanicolaou y actitudes; su metodología fue descriptivo correlacional y de corte transversal, se encuestó a ciento catorce pacientes donde se demostró que la cantidad de usuarios cono conocimientos nulos presenta una actitud regular, ante el nivel de conocimiento escaso presentan una buena actitud, ante el nivel de conocimiento aceptable presentan una buena actitud y ante un nivel de conocimiento apropiado existe una buena actitud hacia la toma del Papanicolaou también se encontró que el valor significancia  $p=0,000$  existe una relación aceptable entre la variables aunque con una relación muy débil de 0.363 ; donde se concluyó que si existe una relación entre el conocimiento y la actitud en la usuarias.

**Oliva C.** en Lima 2016; <sup>(11)</sup> quien realizó una investigación titulada *Nivel de conocimiento, actitudes y practica para la realización del Papanicolaou en usuarias que acuden al Hospital San José*, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, actitudes y práctica para la realización del Papanicolaou; su metodología fue diseño cuantitativo, descriptivo, corte transversal, correlacional; donde se realizó una encuesta a 53 mujeres donde se obtuvo que las usuarias del HSJ, donde se obtuvo que la relación significancia fue  $p < 0.05$  y se demostró que a mayor nivel de conocimiento tendremos una actitud mayor, a un nivel regular de conocimiento tendremos una actitud regular/indiferente también se obtuvo que ante un bajo nivel de conocimiento una baja actitud hacia la toma del Papanicolaou y se concluyó que existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud y la práctica.

**Guillermo S** <sup>(12)</sup> en su investigación titulada “*Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres del hospital - Chacas, 2013*” la misma que tuvo como objetivo describir los conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital “Mama Ashu”, Provincia de Asunción- Distrito de Chacas en el periodo Agosto – Diciembre de 2013”. La metodología se centró en un estudio de tipo descriptivo de nivel cuantitativo, diseño no experimental, de cohorte transversal de una sola casilla. La población se constituyó por 430 mujeres en edad fértil, con una muestra de 150 mujeres en edad fértil atendidas por consulta externa en el

Hospital Mama Ashu y muestreo no probabilístico. Los Resultados obtenidos reportan que la mayoría de mujeres (70,7%), no tienen un conocimiento global sobre el Papanicolaou, frente a un menor porcentaje que si mostró conocimiento (29,3%). Así mismo en las brechas del conocimiento se muestra en el 66,7% de mujeres que no conocen en qué casos no se debe tomar la muestra del PAP, y 66,0% desconoce la importancia de la prueba de Papanicolaou, seguidos del 40,0% que no sabe el lugar de donde se toma la muestra. Por otro lado, la mayoría (92,0%) de las mujeres tienen una actitud global favorable frente a la toma del Papanicolaou y solo el 8,0% muestra una actitud desfavorable. En cuanto a la práctica global han demostrado que el 16,0% de las mujeres practica la prueba de PAP y el 84, % tienen prácticas negativas. Finalmente, la investigación concluye en que las mujeres en edad fértil atendidas en el Hospital Mama Ashu no tienen un conocimiento global sobre la toma del Papanicolaou, sin embargo, presentan actitudes favorables y practicas negativas, situación que amerita profundizar el estudio para relacionar el conocimiento con las prácticas y actitudes.

### **2.1.2. Estudios internacionales**

**Carcamo V, Alemán O.** en Nicaragua 2016; <sup>(13)</sup> quienes realizaron una investigación sobre “*conocimientos actitudes y prácticas de mujeres en edad reproductiva y vida sexualmente activa hacia la toma del Papanicolaou*”; cuyo objetivo es determinar los conocimientos actitudes y prácticas hacia le toma del

Papanicolaou; su metodología es descriptiva de corte transversal, donde se encuestó a 128 mujeres mayores de 15 y menores de 38 años este estudio obtuvo como resultado que el 67,2% tiene un conocimiento alto, el 44.6% tienen una actitud desfavorable y el 22,7% tienen una práctica negativa. Este estudio concluyó que las usuarias del centro de salud tienen un buen nivel de conocimiento, tiene una actitud favorable y una práctica favorable.

**Lucas M. Almendáriz P.** en Ecuador 2018, <sup>(14)</sup> quienes realizó una investigación sobre los “*Conocimiento y prácticas en mujeres que acuden al centro de salud Jipijapa*”; cuyo objetivo fue determinar el conocimiento y prácticas que acuden al centro de salud; su metodología usada es analítico, descriptivo de corte transversal. Donde se encuestó 141 mujeres, de la población total el 12,6% no tienen conocimiento hacia la prueba del Papanicolaou y el 56,03% no tienen disposición hacia la práctica. Donde se concluyó que las usuarias en su mayoría tienen conocimiento hacia la toma del Papanicolaou, pero también en su mayoría no tienen una disposición hacia la práctica de dicha prueba.

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

### **2.2.1. Conceptos generales de conocimiento y actitudes**

#### **2.2.1.1. Conocimiento**

El conocimiento da referencia al conglomerado de conceptos, información, mensajes o ideas que va a tener un individuo sobre algo en específico ya sea por la experiencia, socialización o información captada entre la sociedad; por más que una persona pueda tener o tenga todo el conocimiento se ha demostrado que no nos va a garantizar una actitud ni una conducta adecuada para el desarrollo de su vida, pero si garantiza que la persona podrá tener mejores actitudes para una conducta determinada<sup>(15)</sup>. En este informe de tesis utilizaremos el conocimiento como una variable para poder identificar lo que las mujeres en edad fértil puedan saber sobre el PAP, y a través de esta podremos considerar que es consciente o considera realizarse dicha prueba o no. <sup>(16) (17) (18)</sup>

Muñoz y Rivero definen al conocimiento como aquella capacidad para poder resolver determinados problemas. Alavi y Leidner conceptualiza como aquella información que una persona tiene en su mente relacionada con hechos, conceptos, procedimientos, ideas, elementos, entre otro; que pueden ser útiles o no para la persona. La información se va a convertir en conocimiento en el primer momento que la persona procese la información, y luego vuelve a convertirse en información desde el momento que se

comparte con otras personas. Alavi y Leidner refiere que el receptor puede interiorizar y procesar la información, por lo que vuelve a transformarse en conocimiento.

### **2.2.1.2. Tipos de conocimiento**

Con el transcurso del tiempo se han generado varios tipos de conocimiento; por una parte, tenemos a tipos de conocimientos altamente referenciadas y por otras nuevas teorías que se han creado en los últimos años. Entre ellas tenemos:

- Blackler (1995) señala a 5 tipos de conocimiento y lo relaciona a la ubicación: cerebro, cuerpo, conocimiento incorporado a la cultura, conocimiento incrustado en las rutinas y conocimiento codificado<sup>(18)</sup>.
- ❖ Según Nonaka y Takeuchi (1995) señalan 4 tipos de conocimiento que se deriva de la interacción social entre lo explícito y tácito como son el conocimiento armonizado, conceptual, sistémico y operacional. Estos cuatro tipos de conocimientos se desarrollaron a través de distintos patrones de expansión y creación<sup>(16)</sup>.
- ❖ Spender (1996) clasifica al conocimiento y lo separa en 2 tipos de dimensiones: individual – social y tácito – explícito. Y lo divide en



4 tipos de conocimiento como son: objetivo, automático, colectivo y consciente

- ❖ Teece (1998) relaciona al conocimiento y a la naturaleza y lo divide en 4 tipos de conocimiento: tácito o no tácito, automático o no automático, observable o no observable y sistémico y no sistémico
- ❖ Zack (1999) señala 3 tipos de conocimiento de tipo de naturaleza compartida y explícita y son: conocimiento de procedimiento, declarativo y causal.
- ❖ De long y Fahey (2000) que señalan 3 tipos de conocimientos: humano, social y estructurado.
- ❖ Nonaka et al. (2000) tratan de explicar que el conocimiento es explotado, creado y adquirido y señalan 4 tipos de conocimiento tacita y adquirida y son: conocimiento basado en experiencias, conceptual, sistémico y basado en la rutina.
- ❖ Alavi y Leidner (2001) que existen distintos tipos de conocimiento y entre ellos tenemos: tácito, individual, social, de procedimiento, explícito, declarativo, condicional, pragmático, relacional, causal, entre otros.

### **2.2.1.3. Teorías de la Actitud:**

La actitud no es algo con el que se nace, si no, con algo que se va adquiriendo con el paso del tiempo, es una forma de proyectar o predecir las posibles conductas de las personas (19)

- ❖ Según Rodríguez (1987) define a la actitud “Una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos a dicho objeto”. (p. 337 – 338).
  
- ❖ Según Allport (1987) define a la actitud como “Una disposición mental y neurológica, que se organiza a reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que le corresponden”. (p. 251 – 252).
  
- ❖ Según Young K. (1987) define a la actitud como “Una tendencia o predisposición aprendida, más o menos, generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente, con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona, o a un grupo de personas”. (p. 251 – 252).

#### **2.2.1.4. Teoría de Jean Piaget <sup>(20)</sup>**

Suscribe el modelo biológico de adaptación no supone innatismo. Piaget niega la existencia de conocimientos innatos. El organismo construye el conocimiento a partir de la interacción con el medio. El organismo que intenta conocer la realidad no la copia, sino que selecciona información, la interpreta, la organiza... en base a su esquematismo cognitivo. La construcción del conocimiento no se realiza a partir del mecanismo de la asociación, sino de los mecanismos de asimilación y acomodación. La información se integra en los esquemas de conocimiento que ya ha construido el sujeto y, a la vez, estos esquemas se “movilizan”, se modifican, experimentan un proceso de acomodación o reajuste. (La información se asimila, no se acomoda. Son los esquemas los que experimentan acomodación, que quiere decir reajustes.)

Al poder comparar las definiciones presentadas, se puede decir que la actitud es la predisposición que una persona puede tener, una preferencia a un quehacer del entorno, de las personas que lo rodea y una carga afectiva.

Las actitudes basan en 3 componentes básicos:

- **Componente Cognitivo:** Se va a referir que si existe una actitud va a ser necesario que exista una representación cognoscitiva de un objeto, y esta está formado por las percepciones; así también, la información que tenemos sobre él. Los objetos que no poseen

información no pueden generar ni tener actitudes. La representación cognoscitiva puede ser errónea o vaga y va a depender de la intensidad de la persona.

- **Componente afectivo:** Es aquel sentimiento positivo o negativo de un objeto social. Es uno de los componentes más sobresaliente de la actitud, pero también es donde empieza aquí la diferencia entre las opiniones y creencias.
- **Componente conductual:** Es la reacción hacia los objetos de una manera en particular. En pocas palabras es el componente activo de la actitud.

## 2.2.2. El examen del Papanicolaou

### 2.2.2.1. Definición

La prueba del Papanicolaou es una prueba de tamizaje que se creó en 1930 y creado por el Dr. George Papanicolaou es por ello que se le otorgo el nombre, ya que este doctor era un precursor en el mundo de la citología y también en la detección precoz de cáncer. La prueba del PAP es un examen citológico donde se obtiene muestras del cuello uterino (zona de transición); que tiene como objetivo principal descubrir los cambios anormales en las células del cuello uterino antes que se presenta esta patología.<sup>(19)</sup>

### **2.2.2.2. Importancia del examen del Papanicolaou**

El examen del Papanicolaou reside en recoger una muestra de las células del exocérvix, endocérvix y zona de transformación, que seguidamente de pigmentar (colorear) nos va a permitir conocer el grado de maduración de células atípicas de la superficie epitelial; la pruebas del PAP tiene un propósito y la finalidad de diagnosticar la enfermedad como el CACU en personas que no presenta ningún tipo de síntoma o personas con esa enfermedad en la etapa oportuna/temprana ya que es en ese momento cuando el tratamiento es eficaz <sup>(19)</sup>.

Si el CACU se diagnostica o detecta tempranamente se puede tratar con mejor éxito, debido a la prueba del PAP el CACU ha decaído anualmente en un gran porcentaje debido a la eficacia de esta prueba, a pesar de los grandes beneficios de esta prueba no todas las mujeres lo aprovechan.

### **2.2.2.3.Frecuencia hacia la toma del examen del Papanicolaou**

Todas las mujeres que ya han iniciado o tienen una vida sexualmente activa, tienen que empezar a realizarse la prueba del Papanicolaou, tener en cuenta que la prueba se debe realizar cada 3 años, pero si esta sale positiva tiene que realizarse después de los 6 meses a máximo 1 año. A diferencia de las mujeres que tienen factores de riesgo tanto actuales como antecedentes familiares deberán realizarse la prueba anualmente,

esto se ocurrirá porque tienen mayor riesgo de poder contraer el VPH más fácilmente <sup>(19)</sup>

#### **2.2.2.4. Condiciones previas al examen del Papanicolaou <sup>(21)</sup>**

En especial se busca a una mujer que:

- No haya presentado antecedentes de Histerectomía.
- No este en periodo de menstruación.
- No se haya realizado las duchas vaginales como mínimo 72 horas antes.
- No haber tenido relaciones sexuales coitales como mínimo 72 horas antes
- No este usando cremas vaginales y óvulos como algún tipo de tratamiento.

#### **2.2.2.5. Indicaciones y contraindicaciones del Papanicolaou <sup>(21)</sup> Indicaciones:**

Se realizará la muestra 1 año después haber iniciado las relaciones sexuales coitales.

- ❖ Entre los 21 a 29 años se debe realizar la muestra cada dos años
- ❖ De los 30 en adelante se realiza periódicamente cada 3 años.
- ❖ Se debe solicitar con frecuencia la prueba del PAP a mujeres inmunosuprimidas (VIH), mujeres con antecedentes de NIC 2 o NIC 3 y a hijas de madres que durante el embarazo consumieron dietilestilbestrol.

**Contraindicaciones:**

- ❖ Mujeres que estén padeciendo de vaginitis o cervicitis.
- ❖ Menstruación activa.
- ❖ EPI

Si una mujer tuvo 3 resultados negativos de PAP y tiene más de 65 años se suspenderá la prueba.

**Materiales y procedimientos de la prueba del PAP <sup>(21)</sup>****Materiales:**

- ❖ Laminilla, fijados y portaobjetos.
- ❖ Suero fisiológico y cotonetes
- ❖ Especulo y cito cepillo
- ❖ Bata para la usuaria y ubicarla en posición ginecológica sobre la camilla(litotomía)
- ❖ Guantes, lámpara

**En la prueba:**

Antes de comenzar con el procedimiento se le debe recomendar a la paciente evacuar la vejiga y colocarse la bata, debemos ubicarla en posición de litotomía, lavarnos las manos y colocar los guantes, lavaremos la vulva con suero fisiológico y seguidamente introducir el especulo de forma lenta de diagonal a horizontal y de abajo hacia arriba indicando a la paciente que realice un pequeño pujo una vez realizado esto abrir y fijar el cuello uterino.

Para la toma de la muestra del PAP se debe obtener células tanto del exocérvix como del endocérvix; así mismo, no debemos aplicar demasiada fuerza ya que podemos producir sangrado o dolor, pero tampoco no debemos realizar con poca fuerza ya que obtendremos muestra inadecuada y ambas nos podrían arruinar la prueba; primero debemos ubicar la zona de transformación porque es ahí donde ocurrirá mayor probabilidad de displasia, para la muestra cervical usaremos el lado cóncavo del citocepillo para sacar muestra del exocérvix haciendo una rotación de 360° y con el otro lado ubicaremos el cepillo en el canal (aproximadamente 2 cm) y rotarlo solo 180° para evitar el sangrado; obteniendo esta dos muestras debemos extenderlo en la laminilla tan delgado y uniforme como se pueda realizar, así mismo debemos identificar la muestra con el nombre de la usuaria, después en los primeros 15 segundos aplicar el cito fijador y alcohol al 95%; dejar secar y después empacar y llevar al laboratorio para su lectura.

## **2.3.Marco conceptual.**

### **2.3.1. Cáncer de cuello uterino <sup>(22)</sup>**

Cuando el cáncer se activa en el cuerpo, sus células crecen sin ningún control convirtiendo a distintas células en células cancerígenas, el CACU empieza en las células que recubren el cuello uterino (matriz); el cuello uterino consta de dos partes distintas y está revestido con dos distintos tipos de células, primero encontramos al exocervix que esta revestida por células escamosas y se encuentra próximo a la vagina y segundo encontramos al endocervix que esta revestida por células glandulares y se encuentra



próximo al cuerpo uterino, el exocervix y el endocervix se encuentran ubicadas en una zona llamada zona de transformación; en una mayor porcentaje el CACU se origina en la zona de transformación; cuando se inicia el CACU observamos que las células buenas de cuello uterino se va convirtiendo en células precancerosas para que así próximamente se convierta en cáncer. A esta transformación se le denomina neoplasia intraepitelial cervical, displasia o lesión intraepitelial escamosa.

### **2.3.2. Factor de riesgo asociados <sup>(6)</sup>**

Dentro de los factores de riesgo existentes para contraer el CACU tenemos al principal de todo y es el VPH en especial el número 16 y 18, el consumo de tabaco ya que de sus 5000 compuestos químicos 62 con cancerígenos, el sistema inmunológico debilitado y VIH se relaciona con el CACU porque al deteriorarse las defensas estamos expuestos a contraer cualquier tipo de enfermedad y según estudios demostraron que personas que tuvieron VIH aumenta la incidencia de lesiones intraepiteliales escamosas, infección con clamidia ya que esta aumentara la progresión del CACU, las píldoras anticonceptivas por el motivo de disminuir el fosfato de las células cervicales, el inicio temprano de relaciones sexual aumentara la posibilidad ya que el cuello del útero se encuentra inmaduro, el número de parejas sexuales relacionados al contagio de ITS/VPH, el dispositivo intrauterino y aunque hasta la fecha se sigue discutiendo si es un factor o no, en la actualidad se ha demostrado que altera el aumento del CACU y por último

embarazos múltiples ya que se demostró que el tener alto número de partos aumenta la multiplicidad del CACU.

### **2.3.3. Desarrollo del cáncer de cuello uterino <sup>(23)</sup>**

El CACU es la respuesta de un procedimiento inflamatorio continuo, posiblemente en inicio del virus del papiloma humano contraído en una edad muy temprana de la mujer; la infección del VPH, el CACU y las lesiones pre malignas son diagnosticadas fácilmente, a través de innumerables análisis de laboratorio como son la colposcopia y el test del Papanicolaou, siempre que se realice periódicamente y/o continuamente. Es de suma importancia la higiene durante las relaciones coitales de la pareja, así mismo estar atento ante cualquier molestia en las partes íntimas o genitales, tales como los granos y/o manchas amarillas; aparición de comezón y/o prurito; flujo amarillo, verde o sanguinolento acompañado de un olor fétido; sangrado o dolor durante las relaciones coitales; ya que estas deben ser apreciadas por un médico.

Al momento de iniciarse el cáncer, los síntomas y signos que va a producir nos puede llevar a una confusión con problemas infecciosos, las cuales va a presentar:

- Flujo vaginal de color sanguinolento o amarillo.
- Dolor y/ sangrado durante o después de las relaciones sexuales coitales.

- Sangrado vaginal fuera de menstruación.

Pero cuando el CACU llega a etapas tardías o mejor dicho cuando el CACU se extendió más allá de la matriz, es cuando empiezan a aparecer signos más claros del propio cáncer en sí, como son:

- Bajo peso repentino.
- Puede presentarse varios problemas como la inflamación a las vías urinarias y/o infecciones ligado a estas.
- Estreñimiento o sangrado por la invasión del recto y colon.
- Obstáculo o sangrado anormal al miccionar por invasión del cáncer a la vejiga.
- Lumbar o tenesmo.

#### **2.3.4. Diagnóstico del cáncer de cuello uterino <sup>(3)</sup>**

##### **2.3.4.1. Biopsia**

Para un diagnóstico definitivo de lesiones pre malignas o cáncer se realiza con la biopsia, para este tipo existe distintos tipos de biopsia; biopsia colposcopia este nos ayudara a examinar y detectar áreas anormales, curetaje endocervical donde se realizara un raspado en la zona de transformación seguido a ello llevarlo a laboratorio para verificar si existe o no cáncer, biopsia de cono o comúnmente conocido conización donde se va a sacar una muestra del endocervix, exocervix y la zona de

transformación ya que como antes mencionado es donde hay más probabilidad de que se originen ahí las células cancerígenas y pre cancerígenas.

#### **2.3.4.2.Examen físico**

Si una mujer tiene síntomas o signos de CACU lo primero que se debe realizar es un examen físico pélvico; al tratar de visualizar el cuello uterino después de usar el espejo, este puede desvelar un aspecto de lesión cervical observable o una apariencia normal, pero debemos tener en cuenta que los tumores grandes pueden estar reemplazando por completo el cuello uterino; como se sabe si observamos una lesión que tenga apariencia de condiloma debe ser examinada.

#### **2.3.4.3.Inspección visual con Ácido Acético**

Es una prueba que se realiza con un espejo, habitualmente seguido de la toma del Papanicolaou, en el cual se usa ácido acético al 5% echando en el cérvix. En este procedimiento el epitelio displásico se tornará de color blanco lechoso y esto ayudará a que pueda ser detectado y visualizado fácilmente; esta prueba tiene múltiples ventajas como lo fácil y rápido que se realiza, es rutinario, los resultados son en solo 1 minuto,

pero solo lo puede realizar el obstetra o medico gineceo-obstetra capacitado.

#### **2.3.4.4.Pruebas moleculares para la detección del VPH**

Existen otras alternativas más efectivas que el IVAA e incluso el PAP y es las pruebas moleculares para la detección del VPH que consiste y ayuda para el despistaje obteniendo el ADN del VPH de alto riesgo, a pesar de ser una prueba muy efectiva casi en su totalidad para el diagnóstico; esta tiene un costo y complejidad alta, normalmente se realiza en países desarrollados donde diariamente se realizan controles de calidad y alta sensibilidad, actualmente se incorporó al Perú pruebas similar menos costosas pero su acogida es mínima aun.

#### **2.3.4.5.Colposcopia**

Es un procedimiento donde utilizamos una colposcopia y esta nos ayudara a tener una visión iluminada y amplia de la vulva, vagina y cuello uterino, gracias al colposcopía podremos observar el patrón, contorno y color de las lesiones del epitelio pre maligna y maligna, así mismo el objetivo se esta prueba es identificar tempranamente las lesiones cancerosa y precancerosa.

#### **2.3.4.6.Epidemiología de la prevención del cáncer de cuello uterino**

##### **Prevención primaria <sup>(3)</sup>**

En salud cuando hacemos referencia a prevención nos lleva rápidamente a dos aspectos importantes como son las inmunizaciones y la detección precoz de la enfermedad; en este tema que es la prevención primaria contra el CACU ingresa la inmunización o vacuna contra el VPH que está disponible para las mujeres de 9 – 13 años; pero para este grupo o sector de niñas se debe tener en cuenta tres aspectos muy importante como es la elección de la estrategia de aplicación, comunicación, seguimiento y asequibilidad.

#### **2.3.4.7.Elección de la estrategia de aplicación**

Para llegar a las niñas de 9 – 13 años vamos a requerir de una organización equitativas y asequibles ya que se requiere de 3 vacunas dentro de los 6 meses; normalmente este tipo de población son captadas en niñas matriculadas en el colegio, sin embargo existe una población no escolarizada que en su mayor posibilidad son vulnerables y es por ello que al iniciarse este tipo de plan se requiere de una función importante

del personal de salud para que así puedan lograr una cobertura alta y asequible contra el VPH.

#### **2.3.4.8. Comunicación**

Para iniciar estas campañas debemos informar a la comunidad sobre el CACU y su manera de prevención; es fundamental que la información que recepciones la población quede bien formulado y captado, ya que ante los distintos rumores puede que fracase, otra manera de comunicación con los padres de la menor y/o niña es de suma importancia tanto como para que entiendan la importancia de esta vacuna como también para que den el consentimiento para la aplicación.

#### **2.3.4.9. Seguimiento y asequibilidad**

Cuando se inicia una campaña debemos tener en cuenta que debemos de tener sistemas de seguimiento, para que ellos puedan vigilar más de cerca el control de esta; los datos se recopilan por las dosis y edad que la niña es vacunada; por otro lado, el estado o el ente rector del sistema nacional de salud que es el MINSA debe de financiar los costos e inversión de esta prestación ya que debe de ser accesible en especial a las personal de población urbana, rural o marginal ya que estas no tienen condiciones básicas para acceder a este tipo de inmunización.

#### **2.3.4.10. Prevención secundaria <sup>(3)</sup>**

Cuando nos referimos a prevención secundaria hacemos referencia a la detección y al tratamiento de lesiones precancerosas, para la detección del CACU va a consistir de una prueba para la detección de esta como lo es la prueba del Papanicolaou para detectar anormalidades en el cuello uterino de una población asintomática como lo son la gran mayoría al momento de contraer el VPH. Los servicios de salud que brinden el servicio de detección del CACU a través del Papanicolaou debe ser oportunista y organizados ya que la combinación de ambos convertirá en un grupo más eficaz ya que conseguirá un buen uso de los materiales disponibles y así mismo obtendrán una cobertura mucho mayor; para el tratamiento de las lesiones precancerosas la tecnología más exclusiva y elegible es la escisión electro quirúrgica con asa pero en lugares donde no se pueda realizar estos procedimientos o de escasos recursos se recomienda según la OMS el Test de Papanicolaou como un tratamiento alternativo seguido de la prueba del IVAA.

#### **2.3.4.11. Prevención terciaria <sup>(24)</sup>**

Según la OMS, nos indica que la prevención terciaria se le debe realizar a todas las mujeres sin tener excepción alguna (raza y/o edad) y esta prevención está limitado a toda mujer que ya ha contraído el CACU, por ende, la prevención terciaria engloba al tratamiento paliativo o invasivo para tratar de curar el cáncer en la mujer. Dentro de los tratamientos que nos presentan tenemos:



- ❖ Radioterapia
- ❖ Cirugía
- ❖ Quimioterapia
- ❖ Cuidados paliativos

#### **2.3.4.12. Mujer en el siglo XXI**

El latín Müller, una mujer es una persona del sexo femenino. Se trata de un término que se utiliza en contraste a hombre o varón, conceptos que nombran a los seres humanos de sexo masculino. El uso más específico de la palabra mujer está vinculado a la persona del sexo femenino que ya ha llegado a la pubertad o a la edad adulta. Por lo tanto, la niña se convierte en mujer, según los parámetros culturales, a partir de su primera menstruación. El rol social de la mujer ha cambiado a lo largo de la historia. Durante siglos, la sociedad consideró que la mujer debía limitarse a cumplir con sus funciones de esposa y madre. Con el tiempo, las mujeres comenzaron a ocupar roles sociales más relevantes en distintas funciones, tanto en el mundo del trabajo como en la política. Hay que subrayar que el día 8 de marzo se celebra el Día Internacional de la Mujer. Con él se intenta conmemorar la lucha que durante siglos las féminas han mantenido en todo el mundo para poder conseguir la igualdad respecto al hombre. Así, desde el año 1911 se viene celebrando

esta jornada especial que sirve especialmente para recordar a unas mujeres que murieron trabajando.

Se trata en concreto del fallecimiento de un total de 126 féminas, de entre 48 y 14 años, como consecuencia del incendio que se desarrolló en la fábrica de camisas Triangle Shirtwaist (Nueva York) en la que trabajaban. Y murieron porque los propietarios habían cerrado todas y cada una de las puertas de la industria a raíz de los movimientos que habían llevado aquellas para exigir un trato digno.

La igualdad de género, de todas formas, aún no se ha alcanzado en plenitud. Es usual que un hombre reciba mayor remuneración que una mujer por un trabajo de idénticas responsabilidades, por ejemplo.

El feminismo es la corriente ideológica que lucha por la igualdad de oportunidades y se opone al machismo. Ciertas prácticas y costumbres sociales, sin embargo, aún se mantienen: cuando una mujer se casa, pasa a ser “la mujer” del hombre en cuestión. En cambio, al marido no se lo nombra como “el hombre” de la esposa.

Existen distintas expresiones y términos que forman parte de nuestro lenguaje coloquial y que se usan para hacer referencia a variados tipos de mujeres. Así, por ejemplo, es frecuente oír el término mujer fatal. Este se emplea para referirse a aquellas féminas que cuentan con un gran

atractivo físico y un poder sexual que trae locos a los hombres, quienes al caer rendidos ante ellas sufren consecuencias desgraciadas.

De la misma forma, también es frecuente hablar de mujer objeto. En este caso, se emplea para hacer mención a toda aquella fémina a la que sólo se le valora por su belleza física, por su atractivo, y no por el resto de cualidades que puede tener.

#### **2.3.4.13. Mujer en edad Fértil**

Desde un punto de vista meramente biológico la **edad fértil de la mujer** comienza a los 16 o 17 años, a partir de los 30 años la fertilidad decrece siendo este descenso más brusco a partir de los 40 años.

La **Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO)** informa que una pareja joven sin problemas de salud y buenas condiciones físicas, es decir, en la segunda década de la vida, tiene en torno a un 20-25% de posibilidades de conseguir un embarazo, siendo en torno a un 5 % cuando la pareja se encuentra en torno a los 40 años (25).

Para lograr un embarazo, la **edad fértil de la mujer** no es solo el único factor, es importante que las parejas que lleven un año teniendo relaciones sexuales sin métodos anticonceptivos en torno a los 30-35 años y no hayan conseguido gestación, consulten a su especialista para poder

realizar un primer examen y valorar que todos los parámetros se encuentran dentro de la normalidad.

Una vez superados los 35 años y los 6 meses de **búsqueda de un embarazo** de forma natural es importante iniciar los estudios, al igual que si existe algún antecedente previo desfavorable (aborto, medicación que no se puede tomar estando embarazada, cirugías que descendan la reserva ovárica).

#### **2.3.4.14.El descenso de la edad fértil de la mujer**

Como se ha comentado anteriormente, **a partir de los 35 años la reserva ovárica es menor** y por tanto las probabilidades de conseguir un embarazo de forma natural se reducen considerablemente. Es por ello que para conseguir un embarazo se puede recurrir a las técnicas de reproducción asistida, tanto a la inseminación artificial como a la **fecundación in vitro**.

### **III. HIPOTESIS.**

- ❖ Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro salud Catac, 2019.

- ❖ Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad reproductiva del centro de salud Catac, 2019.

## IV. METODOLOGÍA

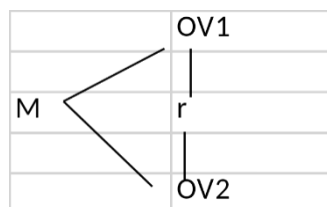
### 4.1. Diseño de Investigación

El estudio de la investigación es de tipo cuantitativo de nivel correlacional porque explica la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio, fue no experimental de corte transversal ya que no existió manipulación activa de ninguna de las variables, <sup>(25)</sup>.

Así mismo fue no experimental de corte transversal ya que no existió manipulación activa de ninguna de las variables, los cambios en las variables independientes ya ocurrieron y este trabajo se limitó a la observación de escenarios existentes <sup>(25)</sup>.

Esquemáticamente es expresada de esta forma

#### Esquema:



#### Dónde:

M= Es la Muestra que en la presente investigación son 307 mujeres en edad reproductiva del centro de salud Catac.

OV1: Es el Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou

r: Relación que tienen las variables en estudio

OV2: Actitudes de las usuarias

## 4.2.Población y muestra

### **Población.**

El universo estuvo constituido por 1520 mujeres del área materno de obstetricia, servicio de planificación familiar y evaluación integral del Centro de Salud Catac, Red de Salud Huaylas de nivel I-3.

### **Muestra.**

La muestra es probabilística y de tipo aleatorio simple, y se encuentra constituido por 307 usuarias, utilizando de la proporción poblacional, empleando la siguiente formula. El tamaño de muestra se obtuvo utilizando la siguiente formula.

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

n = tamaño de la muestra que se desea saber

Z = nivel de confianza (95%= 1.96)

N = representa el tamaño de la población= 300

p = probabilidad a favor (0.5)

q = probabilidad en contra (0.5)

E = error de estimación (0.05)

$$n = \frac{1.96^2 \cdot 300 \times 0.5 \times 0.5}{(300 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \cdot 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 307$$

### **4.3. Definición y Operacionalización de variables e indicadores**

**4.3.1. Variable 1:** Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou.

Es el conjunto de conceptos, ideas y enunciados que posee una persona <sup>(16)</sup>. Este caso son las ideas sobre la citología vaginal que tienen las mujeres en edad reproductiva.

**4.3.2. Variable 2:** Actitudes sobre el examen del Papanicolaou

Es un conjunto de opiniones, sentimientos y tendencias que predisponen de una forma a las personas <sup>(17)</sup>, hacia la toma del Papanicolaou.

Ver matriz de Operacionalización de variables.



#### 4.4. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

##### 4.4.1. VARIABLE “CONOCIMIENTO” HACÍA LA TOMA DEL PAPANICOLAOU

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	SUB VARIABLES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICION	RANGO
Conocimiento del Papanicolaou	Conocimiento de los parámetros más significativos y determinantes para que una mujer se efectuó la toma del Papanicolaou. <sup>(17)</sup>	Importancia del examen de Papanicolaou	<p>El examen PAP se toma en el cuello uterino</p> <p>Sirve para detectar el cáncer de cuello uterino</p> <p>Importancia del examen del PAP: detectar cáncer de cuello uterino</p>	09, 10, 11,13	<p>Respuesta correcta:1</p> <p>Respuesta Incorrecta:0</p>	<p>00 – 05 puntos: Conocimientos nulos.</p> <p>.06 -08 puntos Conocimientos escasos</p>
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	<p>Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino: inicio precoz de relaciones sexuales</p> <p>Tener varias parejas sexuales puede adquirir ITS</p> <p>Quienes tienen mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</p>	18, 19, 20		<p>09 – 11 puntos: Conocimientos aceptables</p>
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	<p>Frecuencia con la que realiza el PAP cada año</p> <p>Cuando esta con la regla es correcto realizar el examen de PAP: no se debe realizar.</p> <p>Es importante recoger resultados: si es importante</p> <p>En qué momento de la vida debe realizarse el PAP: cuando inicia las relaciones sexuales</p>	12, 14, 15, 16,17		<p>12 – 13 puntos: Manejo apropiado del tema</p>

#### 4.4.1. VARIABLE “CONOCIMIENTO” HACÍA LA ACTITUD

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	SUB VARIABLES	SUB VARIABLES	ITEMS	ESCALA DE DIMENSION LIKERT	DE RANGOS
Actitudes	Las actitudes son constructos de lo que va a demostrar y el cómo del comportamiento humano y condicionan firmemente las diferentes respuestas y que pueden ser a favor o en contra con relación a la toma del Papanicolaou. (18)	Actitud preventiva	Recepción de información Importancia de la prueba Importancia de los requisitos Importancia de la frecuencia del examen	21,23 27 , 28	De acuerdo: 5 Parcialmente de acuerdo :4 Indiferente :3 Parcialmente en desacuerdo :2 En desacuerdo : 1	Para sub variables: Mala de 4-11 Regular de 12-18 Buenas de 19-20  Para la variable: Mala de 8-18 Regular de 19-29 Buena de 30-40
		Cultura Actitudinal	La prueba del PAP es dolores Profesionales a carga calidad y calidez Interfiere la pareja	22, 24, 25, 26		

#### **4.5. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

##### **Técnicas:**

Con el propósito de recolectar la información sin dañar la muestra, se utilizó la técnica de la encuesta.

##### **Instrumento:**

Teniendo en cuenta al número de la muestra con la finalidad de recoger la información validada y confiable en un tiempo apresurado se utilizó el cuestionario como instrumento para recolectar los datos necesarios.

El instrumento fue tomado de la tesis de Guimac Y. <sup>(12)</sup> que consta de 28 preguntas distribuidas en 4 partes de la siguiente manera.

❖ El primero hace referencia a las características personales de la usuaria y consta de 4 preguntas, la segunda hace referencia a las características gineceo – obstétricas que consta de 3 preguntas, la tercera hace referencia hacia los conocimientos y consta de 13 preguntas, y por ultima hace referencia a las actitudes que consta de 8 preguntas.

❖ El método efectuado fue la encuesta, primero se solicitó permiso a la encargada del centro de salud Catac, Segundo se encuestó a cada uno de los usuarios con un tiempo aproximando de 20 minutos por cada uno.

#### **4.6. Plan de análisis**

Para el plan de análisis de esta investigación se empleó la bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel, representado estos resultados a través de figuras estadísticas para que así pueda comprender mejor y visualizar la investigación.

Se procedió a ordenar y organizar la información recogida hacia una base de datos, posteriormente se analizó empleando el software SPSS versión 22, que nos va a permitir establecer el porcentaje e incidencias de las respuestas obtenidas, para poder contrastar con la hipótesis se empleará la prueba de Rho Spearman que mide el grado de asociación que existe entre dos variables, ya que las variables son cuantitativas y medido en escala ordinal.

#### 4.7. Matriz de consistencia

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA	VARIABLES
<p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Catac, en el periodo junio – Agosto 2019?</p>	<p><b>General:</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad reproductiva del centro de salud Catac, en el periodo Junio – Agosto del 2019.</p> <p><b>Específicos.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el conocimiento global y según dimensiones sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad reproductiva del centro de salud Catac en el periodo, Junio – Agosto del 2019.</li> <li>• Determinar la actitud global y por dimensiones sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Catac, en el periodo de Junio – agosto del 2019.</li> <li>• Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres de edad reproductiva del centro de salud Catac, en el periodo de Junio – agosto del 2019</li> </ul>	<p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en usuarias del centro de salud Catac, 2019.</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Cuantitativa</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental de corte transversal</p> <p><b>Población y muestra:</b> Población, de 1520 mujeres en edad reproductiva del centro de salud Catac Muestra, 307 mujeres en edad reproductiva del centro de salud Catac</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario de conocimientos y la escala de Likert para la medición de las actitudes</p>	<p>1. Conocimiento</p> <p>2. Actitudes</p>

#### **4.8.Principios Éticos**

La declaración de Helsinki respaldará la protección de la información de las personas incluidas como parte de la muestra del estudio. Así mismo se protegerá la información de las gestantes y la información personal de la historia clínica será codificada para evitar la identificación de las usuarias de modo que ninguna persona ajena a la investigación tendrá acceso a estos datos <sup>(20)</sup>.

- La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.
- Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participa en la investigación.
- Es el deber del investigador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud y nunca en los participantes en la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.

## V. RESULTADOS

### 5.1.Resultados

**Tabla 1.** *Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.*

<b>Nivel de conocimiento</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Sobre papanicolaou		
Nulo	54	17,6
Escaso	53	17,3
Aceptable	135	43,9
Manejo apropiado	65	21,2
<b>Total</b>	<b>307</b>	<b>100</b>

*Fuente:* Instrumento de recolección de datos

En la tabla 1, se evidencia que el 43.9% de las mujeres encuestadas tiene un nivel de conocimiento aceptable sobre la prueba del Papanicolaou, el 21,2% tiene un nivel de conocimiento apropiado, el 17,6% tienen un nivel de conocimiento “nulo” mientras que el 17,3 % tiene un nivel de conocimiento escaso.

**Tabla 2.** *Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según el nivel de Actitudes sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.*

<b>Actitud</b>	<b>Mujeres</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>
Mala	22	7,2
Regular	285	92,8
Buena	0	0
Total	307	100

*Fuente:* Instrumento de recolección de datos

En la tabla 2 se evidencia el 92.8% de mujeres en edad reproductiva tiene un nivel de actitud “regular” frente a la toma del Papanicolaou y solo 7.2% tiene un nivel de actitud “mala”



**Tabla 3.** Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según Nivel de conocimiento y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.

Actitud	Nivel conocimiento									
	Nulo		Escaso		Aceptable		Manejo apropiado		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Mala</b>	2	0.65	15	4.89	3	0.98	2	0.65	22	7.17
<b>Regular</b>	52	16.9	38	12.37	132	<b>43.0</b>	63	20.52	285	<b>92.83</b>
<b>Buena</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	54	17.6	53	17.26	135	43.97	65	21.17	307	100

*Fuente:* Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 3 se observa que el 92.83% de la muestra en estudio que tienen un nivel de actitud regular, de estas el 43,0% tienen un nivel de conocimiento aceptable y el 29.27% tiene un nivel de conocimiento de escaso a nulo.

Mientras que del 7.17% de las mujeres en estudio que tienen un nivel de actitud “malo” sólo el 0.98% tiene un nivel de conocimiento aceptable, y el 5.84% tienen un nivel de conocimiento de escaso a nulo.

Contrastación de hipótesis.

Coefficiente de correlación de Rho Spearman.

Hi. Si existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou de las mujeres en edad reproductiva del centro de salud Catac,2019

Ho. No existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou de las mujeres en edad reproductiva del centro de salud Catac.

**Tabla 4.** *Correlación Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, en el Centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.*

Rho de Spearman		Nivel actitudes
Nivel conocimiento	Coefficiente de correlación	,157**
	Sig. (bilateral)	,006
	N	307

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

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4 podemos observar que la significancia es de  $p= 0,006$ ; lo que nos afirma que hay una correlación positiva, donde da por certera la existencia de la correlación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou se correlaciona significativamente con la actitud de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud Catac. La correlación fue de nivel débil (0,157).

## 5.2. Análisis de resultados:

Mediante el conocimiento hoy en día podemos transmitir experiencias, aprendizajes; estos a la vez puede ser transmitido de una persona a otras mediante la comunicación

que presentan todos los hombres. Según Piaget. J<sup>(20)</sup> es la información aprendida que permite al hombre cumplir con la función básica y adaptarse al medio ambiente. Si bien es cierto que el conocimiento ayuda a tener conductas y guía a la persona en sus acciones por lo que a continuación se analiza los resultados.

Los resultados obtenidos en la tabla 1. Son preocupantes dado que solo el 43.9% (Tabla 1), tienen un conocimiento aceptable sobre la prueba del Papanicolaou, estos resultados coinciden parcialmente con los obtenidos por Mendoza & Valderrama<sup>(8)</sup> quienes encontraron que el 68% de su muestra, tienen un conocimiento medio; sin embargo, estos resultados contrastan con Cárcamo V. & Alemán O. quienes obtuvieron como resultado que el 67,2% tienen un conocimiento alto al igual que Lucas M & Armendáris P. quienes concluyeron en su informe de investigación que la mayoría de las mujeres en su estudio tienen conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou. Estas similitudes se dan por motivo que las mujeres atendidas en el Centro de Salud Catac, no han recibido la adecuada información respecto a la prueba de Papanicolaou.

Se obtuvo como resultado respecto al nivel de actitudes que la mayoría de las mujeres encuestadas que representan el 92,8% de la muestra en estudio tienen actitudes regulares sobre la prueba de Papanicolaou, mientras que el 7,2%, presentan niveles malos de actitudes sobre la prueba del Papanicolaou (tabla 2). Estos resultados son similares a los resultados reportados por Guillermo S.<sup>(27)</sup> quien encontró que la mayoría (92,0%) de las mujeres tienen una actitud global favorable frente a la toma

del Papanicolaou y solo el 8,0% muestra una actitud desfavorable. Estos resultados difieren con los resultados encontrados por Cárcamo V. & Alemán O. en Nicaragua <sup>(12)</sup>, los cuales obtuvieron que el 44.6% tiene una actitud desfavorable frente la prueba del Papanicolaou.

En la determinación de la correlación entre las variables del presente estudio “*nivel de conocimiento*” y “*actitudes*” sobre la prueba del Papanicolaou, en el Centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019. Se obtuvo como resultados que el que el 92.83% de la muestra en estudio que tienen un nivel de actitud regular, de estas el 43,0% tienen un nivel de conocimiento aceptable y el 29.27% tiene un nivel de conocimiento de escaso a nulo, mientras que del 7.17% de las mujeres en estudio que tienen un nivel de actitud “malo” sólo el 0.98% tiene un nivel de conocimiento aceptable, y el 5.84% tienen un nivel de conocimiento de escaso a nulo. Estos resultados son parecidos a los de Mendoza V, y Valderrama M. (10), quien obtuvo que de su muestra en estudio que tienen un nivel de conocimiento medio y alto tienen una buena actitud sobre la toma de la prueba del Papanicolaou

Los resultados que se han obtenido en la presente investigación, da por certera la existencia de la correlación positiva entre las variables, de “conocimiento y “actitud” sobre la prueba del Papanicolaou, por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna (tabla 4). Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou se correlaciona significativamente con la actitud de las mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud Catac, no obstante la correlación

fue de nivel débil. Resultados similares reportó Guimac Y.<sup>(12)</sup> en Lima 2018, quien obtuvo en su estudio como resultado que existe una relación positiva entre las variables “conocimiento y actitud” aunque con una relación muy débil a lo que concluyó que si existe una relación entre el conocimiento y la actitud en su muestra de estudios. Por su parte Oliva C.<sup>(13)</sup>, en Lima 2016, en su investigación demostró que a mayor nivel de conocimiento tendremos un nivel de actitud mayor, y a un nivel regular de conocimiento tendremos una actitud regular, también obtuvo que ante un bajo nivel de conocimiento existirá una baja actitud y se concluyó que existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma del Papanicolaou.

## VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

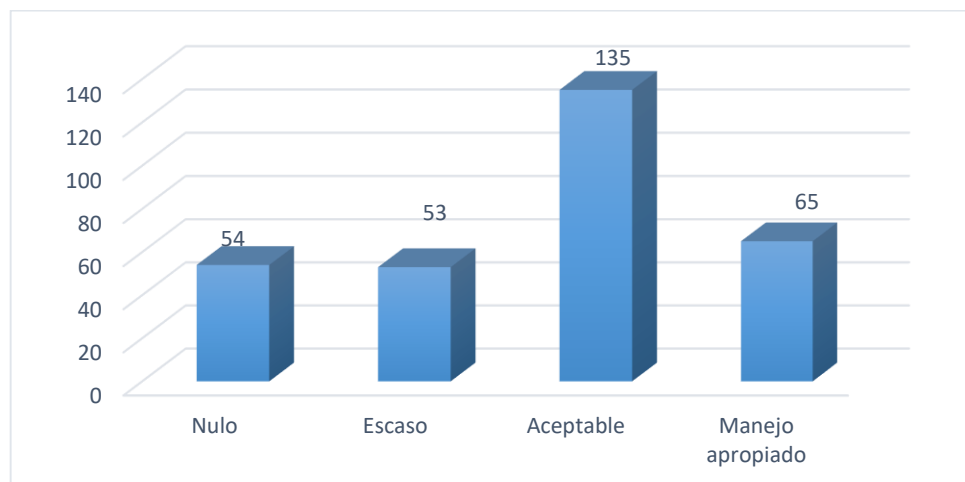
### 6.1. Conclusiones

- Las mujeres de edad reproductiva que han acudido durante el periodo junio- agosto 2019 al centro de salud Catac, en su mayoría relativa 43.9 %( 135) tienen un nivel de conocimiento aceptable sobre la prueba Papanicolaou.
- Así mismo se concluye que la mayoría las mujeres de edad reproductiva que han acudido durante el periodo junio- agosto 2019 al centro de salud Catac 92.8% (285 mujeres) , tienen un nivel de actitud regular frente a toma del examen de la prueba de Papanicolaou.
- Finalmente se concluye que existe una correlación positiva entre las variables estudiadas es decir entre el conocimiento y las actitudes sobre el examen del Papanicolaou, en mujeres de edad reproductiva durante el periodo junio- agosto 2019 al centro de salud Catac corroborando la hipótesis general de la presente investigación.

## **6.2.Recomendaciones**

- Este estudio con datos actuales debe contribuir a esta problemática cada vez con mayor incidencia en poblaciones vulnerables donde las mujeres requieran de mayor conocimiento para desarrollar actitudes positivas sobre el Papanicolaou
- La difusión de resultados estadísticos debe emitir tomar acciones en los establecimientos de salud, estrategias sanitarias, promoción y prevención del cáncer de cuello uterino

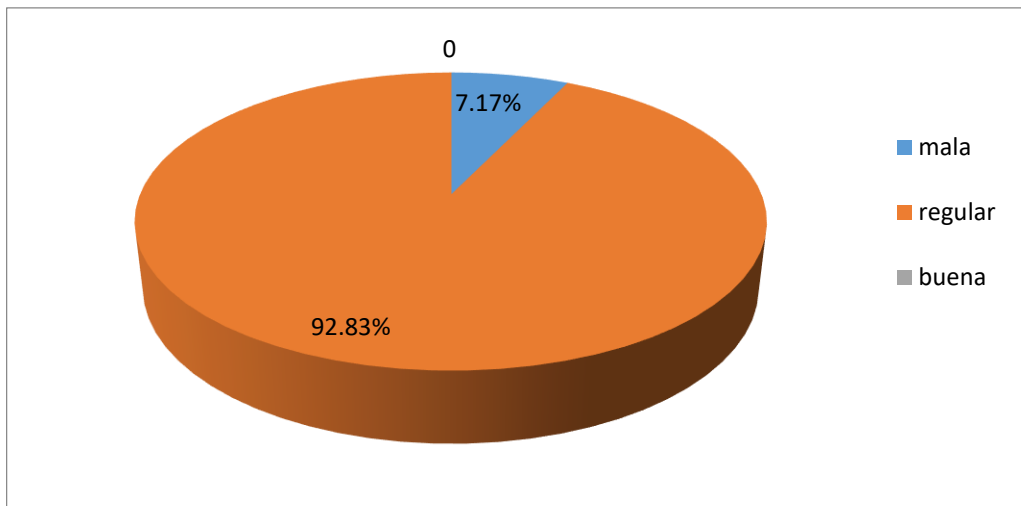
## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



**Grafico 1.** *Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según el nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac en el periodo junio - agosto 2019.*

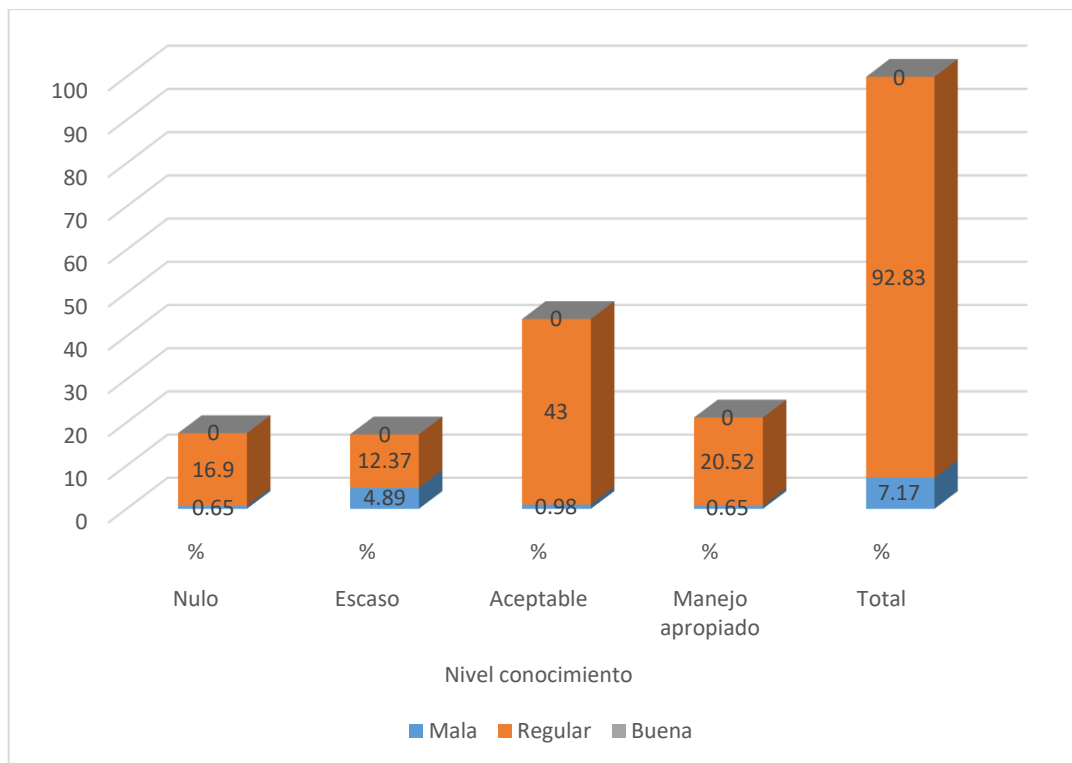
**Fuente:** Tabla 1





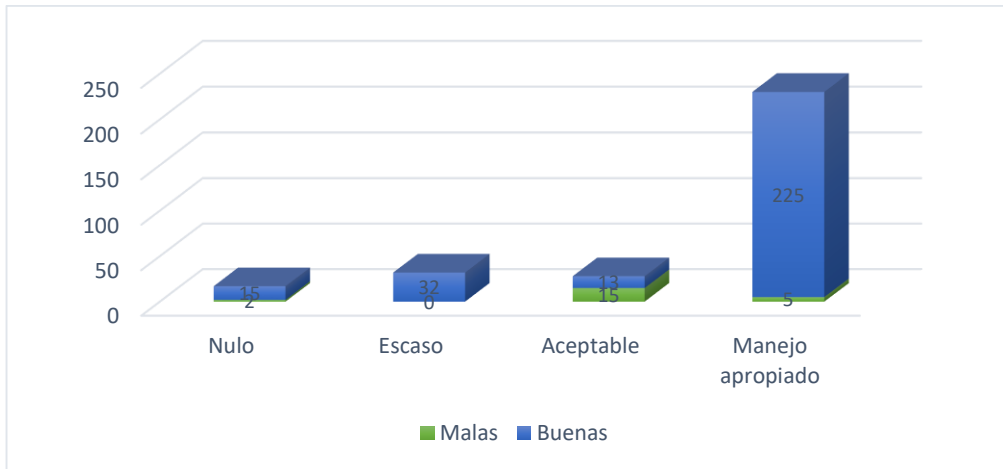
**Grafico 2.** *Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según Nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019*

**Fuente:** Tabla 2



**Grafico 3.** Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según Nivel de conocimiento y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.

**Fuente:** Tabla 3



**Grafico 4.** *Correlación Rho de Spearman entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, en el Centro de Salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.*

*Fuente:* Tabla 4

**Tabla 5.** *Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según nivel de conocimiento por dimensiones sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.*

DIMENSIONES	Nulo		Escaso		Aceptable		Apropiado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Importancia del examen de Papanicolaou	32	10,4	28	9,1	230	74,9	17	5,5
Requisitos para el examen de Papanicolaou	54	17,6	80	26,1	108	35,2	65	21,2
Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	64	20,8	20	6,5	223	72,6	0	0

*Fuente:* Instrumento de recolección de datos

**Tabla 6.** *Distribución porcentual de las mujeres en edad reproductiva según el nivel de Actitud por dimensiones sobre la prueba del Papanicolaou del centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.*

<b>DIMENSIONES</b>	<b>Mala</b>		<b>Regular</b>		<b>Buena</b>	
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Actitud preventiva	22	7,2	285	92,8	0	0
Cultura Actitudinal	20	6,5	287	93,5	0	0

*Fuente:* Instrumento de recolección de datos

**Tabla 7.** *Correlación de Rho de Spearman del nivel de conocimiento en la dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou y la actitud en mujeres en edad reproductiva en el centro de salud Catac, en el periodo junio - agosto 2019.*

	Rho de Spearman	Nivel actitudes
	Coeficiente de correlación	,160**
Nivel conocimiento: dimensión requisitos	Sig. (bilateral)	,005
	N	307

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

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MINSA. Resolución Ministerial [Internet]. Lima; 2016 [cited 2018 Sep 28]. Available from: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM-N\\_1013-2016-MINSA.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2016/RM-N_1013-2016-MINSA.pdf)
2. Carreras Collado R, Xercavins Montosa J, Checa Vizcaíno MA. Virus del papiloma humano y cáncer de cuello de útero [Internet]. Editorial Médica Panamericana; 2007 [cited 2018 Sep 28]. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=5TVJuR8-SzAC&printsec=frontcover&dq=cancer+de+cuello+uterino&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiW2JCd07bXAhWFMSYKHbd5CkgQ6AEILTA C#v=onepage&q=cancer de cuello uterino&f=false>
3. MINSA. Guía técnica: Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2017 [cited 2018 Sep 28]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
4. Bazán F, Posso M, Gutiérrez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolau Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou [Internet]. [cited 2018 Sep 28]. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n1/a06v68n1.pdf>
5. OMS. El cáncer del cuello de úter [Internet]. Junta de beneficencia de Guayaquil. 2016 [cited 2018 Sep 28]. Available from: <https://www.juntadebeneficencia.org.ec/en/home/2927-segun-la-oms-el-cancer-del-cuello-de-utero-es-el-segundo-tipo-de-cancer-mas-frecuente-en-la-mujer>
6. Ministerio de Salud. Análisis de la situación del cáncer en el Perú 2013 Dirección General de Epidemiología [Internet]. Dirección General de Epidemiología, editor. 2013 [cited 2018 Nov 3]. Available from: <http://www.dge.gob.pe>
7. Ashford L, Collymore Y, Boyd A, Herdman C, Sherris J. La Prevención del Cáncer Cervical a Nivel Mundial [Internet]. [cited 2018 Sep 28]. Available from: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1323\\_GRAL1423.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1323_GRAL1423.pdf)
8. Mendoza V, Valderrama M. Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Universidad nacional del santa. Nuevo chimbote, 2016. [Internet]. Universidad Nacional del Santa; 2016 [cited 2019 May 18]. Available from:

<http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2588/42709.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Olaza A, Rosas N, Olaza V, De la Cruz Y. Factores asociados a la no aceptación del examen de papanicolaou en mujeres en edad fértil, puesto de Salud Marián, 2017 [Internet]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2018 [cited 2019 May 18]. Available from: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/2273>
10. Guimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [cited 2019 May 18]. Available from: [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22481/Guimac\\_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22481/Guimac_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. Oliva C. Nivel de conocimiento, actitud y práctica en la realización del examen de papanicolaou en mujeres mayores de 15 años que asistieron al consultorio externo de ginecología del hospital san José en los meses de julio y agosto del 2015 [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2016 [cited 2019 May 18]. Available from: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/569/1/Oliva\\_c.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/569/1/Oliva_c.pdf)
12. Guillermo S. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del papanicolaou en mujeres del hospital - Chacas, 2013(Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia). Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Chacas; 2014.
13. Carcamo V, Alemán O. Conocimientos, actitudes y prácticas de mujeres en edad fértil acerca de la toma del Papanicolaou que asisten al centro de salud Enrique Cisnes de Nindiri, Departamento de Masaya. Julio - Septiembre del 2016 [Internet]. 2016 [cited 2019 May 9]. Available from: <http://repositorio.unan.edu.ni/4372/>
14. Lucas M, Almendáriz M. Conocimiento y práctica del papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Jipijapa [Internet]. JIPIJAPA-UNESUM; 2018 [cited 2019 May 9]. Available from: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1264>
- 15 Festinger L, Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía [Internet]. Buenos Aires; 2009 [cited 2019 Jun 12]. Available from: [https://users.dcc.uchile.cl/~cguetierr/cursos/INV/bunge\\_ciencia.pdf](https://users.dcc.uchile.cl/~cguetierr/cursos/INV/bunge_ciencia.pdf)
16. Segarra M, Bou J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. 2004 [cited 2019 Jun



- 11];22(52):175–96. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2274043>
17. Bustos C, Campos C, Verlasquez L, Hetz E. ACTITUDES. Univ Católica la Santísima Concepción [Internet]. 2009 [cited 2019 Jun 11];2-3-4. Available from: <https://es.scribd.com/doc/22419386/ACTITUDES>
  18. Campos M. Nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en consultorio externo de gineco-obstetricia del hospital san José del Callao, 2017. Univ Priv Norbert Wiener [Internet]. 2017 [cited 2018 Nov 7]; Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/578>
  19. Mungi S. Conocimiento, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Las Viñas, Ica - 2018 [Internet]. Uladech; 2018 [cited 2019 Jun 11]. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4011/ACTITUD\\_CONOCIMIENTO\\_MUNGI\\_LAUREANO\\_SISI\\_KARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4011/ACTITUD_CONOCIMIENTO_MUNGI_LAUREANO_SISI_KARINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  20. Piaget J. Construcción Del Conocimiento, Teoría del constructivismo. [Http://Mejoreslinks.Masdelaweb.Com/Construccion-Del-Conocimiento-Segun-Jean-Piaget/](http://Mejoreslinks.Masdelaweb.Com/Construccion-Del-Conocimiento-Segun-Jean-Piaget/)
  21. Vazquez K. Papanicolaou: Aprende a realizarlo correctamente en 5 pasos. [Internet]. 2015 [cited 2018 Nov 7]. Available from: <https://sapiensmedicus.org/aprende-a-tomar-papanicolau/>
  22. American Cancer Society. ¿Qué es cáncer de cuello uterino (cervical)? [Internet]. 2016 [cited 2018 Nov 5]. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/que-es-cancer-de-cuello-uterino.html>
  23. Sánchez M. The effect of intrauterine devices on acquisition and clearance of human papillomavirus. Am J Obstet Gynecol [Internet]. 2017 Apr [cited 2018 Nov 5];216(4):386.e1-386.e5. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0002937816321688>
  24. OMS. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino [Internet]. 2018 [cited 2019 Jun 11]. Available from: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hvp\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hvp)-and-cervical-cancer)
  25. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación

[Internet]. 5th ed. McGraw-Hill, editor. México: McGraw-Hill; 2010 [cited 2019 Jun 12]. Available from: [https://www.academia.edu/23889615/\\_Hernández\\_Sampieri\\_R.\\_Fernández\\_Collado\\_C.\\_y\\_Baptista\\_Lucio\\_M.\\_P\\_2010\\_](https://www.academia.edu/23889615/_Hernández_Sampieri_R._Fernández_Collado_C._y_Baptista_Lucio_M._P_2010_)

## ANEXOS

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES  
DEL CENTRO DE SALUD DISTRITO CATAAC, 2019**  
*ENCUESTANDO A LAS MUJERES DEL CENTRO DE SALUD CATAAC.*



*CONSENTIMIENTO INFORMADO*

**HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente documento se hace constar que acepto colaborar voluntariamente con el trabajo de investigación titulado: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL CENTRO DE SALUD DISTRITO CATAAC, 2019”**, que me ha sido explicado por la autora Srta. Ortiz Enma Natalia, quién me ha asegurado que ninguno de los procedimientos a utilizarse en la investigación pondrá en riesgo mi salud mental y física así como mi bienestar. Además de haberseme aclarado que no haré ningún gasto, ni recibiré contribución económica por mi participación, es que firmo el documento como prueba de mi aceptación

Nombre: EDITH MERCEDES FABIAN URETA

DNI: 43211901

Firma: 

Catac, 18 de JULIO del 2019

## ***INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN: CUESTIONARIO***

### **CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

Responde la alternativa que más asemeje a tu condición actual.

1. ¿Cuántos años cumplidos tienes? ..... años.
2. ¿Cuál es tu estado civil actual?
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Conviviente
  - d) Viuda
  - e) Divorciada
3. ¿Cuál es su máximo nivel de escolaridad?
  - a) No estudio
  - b) Primaria
  - c) Secundaria
  - d) Técnica
  - e) Superior
4. ¿A qué se dedica actualmente?
  - a) Ama de casa
  - b) Estudiante
  - c) Trabajador dependiente
  - d) Trabajador independiente

### **CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS**

5. ¿A qué edad inicio tus relaciones sexuales?
  - a) Menos de 15 años
  - b) Entre 15 a 20 años
  - c) Mayor de 20 años
6. ¿Cuántos partos has tenido?
  - a) Ninguno

- b) Uno
  - c) Dos
  - d) Tres
  - e) Cuatro a más
7. ¿Cuántos compañeros sexuales has tenido en toda tu vida?
- a) Solo uno
  - b) Entre 2 ó 3
  - c) Más de 3

### **CONOCIMIENTOS**

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

8. ¿Has escuchado hablar sobre el examen de Papanicolaou?
- a) Si
  - b) No sabe
  - c) No recuerda
  - d) Nunca
9. La prueba de Papanicolaou es un:
- a) Examen de sangre
  - b) Examen de cuello del útero
  - c) Examen de orina
  - d) Examen para detectar si hay embarazo
  - e) No se
10. La prueba de Papanicolaou sirva para:
- a) Saber si hay infección vaginal
  - b) Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix
  - c) Para saber si se tiene una infección urinaria
  - d) No se
11. La prueba de Papanicolaou se toma en:
- a) Cuello de útero
  - b) Vagina

- c) Ovarios
  - d) No se
12. Cuál es la frecuencia con que se debe realizar la prueba de Papanicolaou:
- a) Cada año
  - b) Cada dos años
  - c) Cada tres años
  - d) No se
13. Realizarse la prueba de Papanicolaou es importante porque:
- a) Saber si hay una infección vaginal
  - b) Sirve para detectar cáncer de cuello uterino
  - c) Diagnostica infecciones de transmisión sexual
  - d) No se
14. ¿Cuándo Ud. está con la regla debes realizarse 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 los resultados del examen de Papanicolaou al tiempo indicado
- a) Si
  - b) No
  - c) Tal vez
  - d) No se
16. Qué requisitos debes tener en cuenta para la prueba de Papanicolaou:
- a) La mujer no debe estar menstruando
  - b) Se ha tenido relaciones sexuales el día anterior
  - c) Se aplicó óvulos o cremas vaginales
  - d) No se
  - e) Todas las anteriores
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
  - e) No se

18. Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:
- a) Signos clínicos de inflamación
  - b) Tener flujo vaginal
  - c) Inicio precoz de las relaciones sexuales y tener varias parejas sexuales
  - d) No se
19. Tener varias parejas sexuales:
- a) Es bueno para la salud
  - b) Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual
  - c) Te puedes enfermar de diabetes
  - d) No se
20. Quien 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 se
  - e)



## ACTITUDES

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

De acuerdo (A)

Parcialmente de acuerdo (PA)

Indiferente (I)

Parcialmente en desacuerdo (PD)

En desacuerdo (D)

<b>ACERCA DE LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU</b>	<b>A</b>	<b>PA</b>	<b>I</b>	<b>PD</b>	<b>D</b>
1. Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou					
2. Ud. cree que el examen de Papanicolaou es doloroso					
3. Es importante realizarme la prueba de Papanicolaou					
4. Ud. cree que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino					
5. Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou					
6. Ud. considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse la prueba de Papanicolaou					
7. Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen					
8. Considero necesario hacerme la prueba de Papanicolaou todos los años					

MAPA DE CATAZ

