

**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

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

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

AUTORA:

VARA SANCHEZ MARIELA LISBETH

ORCID: 0000-0002-5551-2041

ASESORA

MGTR. SOLIS VILLANUEVA AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERÚ

2020

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

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Vara Sánchez, Mariela Lisbeth

ORCID: 0000-0002-5551-2041

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

ASESORA

Solís Villanueva, Amelia Nelly

ORCID: 0000-0003-4488-5085

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

JURADO

Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR Y ASESORA

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

Presidenta

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

Miembro

Mgtr, Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Mgtr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTOS

A mi Padre celestial por estar siempre a mi lado desde que comencé mi carrera, por darme las fuerzas y la sabiduría para enfrentar cada obstáculo que se me presentó; su fidelidad ha permanecido hasta hoy.

Doy gracias a mis padres que siempre me brindaron su apoyo incondicional, su amor desmedido y por los principios, valores y virtudes que sembraron en mí, expreso mi gratitud a los que siempre fueron ejemplo en mi vida.

Con mucha satisfacción y alegría agradezco a mi docente Nelly Solís Villanueva por todo el apoyo incondicional, constancia, sinceridad y por la dirección, seguimiento y supervisión en este trabajo de investigación.

Hago extensiva mi gratitud a todos los moradores del pueblo joven Pensacola que con mucha amabilidad, disposición y afecto, me permitieron hacer posible el presente estudio que no hubiera sido posible sin el apoyo de ellos.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi amada madre por el sacrificio y esfuerzo que entregó todos estos años para poder culminar la carrera profesional.

A mi amado esposo por la motivación, consejos y comprensión para poder superarme en cada área de mi vida.

A mis preciosas hijas que son la fuente de mi inspiración, que me impulsan a luchar por cada sueño que viviremos y disfrutaremos juntas.

RESUMEN

Actualmente la mayoría de mujeres desconocen sobre las pruebas de prevención para evitar el Cáncer de Cuello Uterino, pese a los esfuerzos por sensibilizar a la población femenina para reducir sus casos no se ha logrado dicho propósito. **Objetivo general:** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto 2020. **Metodología:** estudio de nivel correlacional y tipo cuantitativo, de diseño no experimental, de corte transversal de una sola casilla. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, se obtuvo una muestra de 130 mujeres. Se usó la encuesta como técnica, y el instrumento fue un cuestionario. **Resultados:** el 91,5% de mujeres tienen conocimientos nulos y escasos sobre la prueba del Papanicolaou, mientras que el 75,4% tienen actitudes buenas. No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en las mujeres, con un valor de 0,407; de la misma forma el nivel de conocimiento en las dimensiones, importancia y requisitos no se relacionan con la actitud de las mujeres, con un valor de 0,054 y 0,224 respectivamente. Factores de riesgo para desarrollo del cáncer de cuello uterino no se relaciona con la actitud con un valor de 0,064. **Conclusión:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres del pueblo joven Pensacola (0,407).

Palabras claves: Actitudes, Conocimientos, Mujeres, Papanicolaou.

ABSTRACT

Nowadays most women do not know about prevention tests to avoid Cervical Cancer, despite the effort to sensitize the female population to reduce their cases, this purpose has not been achieved. **General objective:** to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes to the Pap test in women of childbearing potential from Pensacola urbanization, in the period July - August 2020. **Methodology:** study of correlational level and quantitative type, non-experimental design, one-box cross section. The sampling was simple random probabilistic, a sample of 130 women was obtained. The survey was used as a technique, and the instrument was a questionnaire. **Results:** 91.5% of women have little or no knowledge about the Pap test, while 75.4% have good attitudes. There is no relationship between the level of knowledge and attitude in women, with a value of 0.407; it is also, the level of knowledge in the dimensions, importance and requirements are not related with the attitude of women, with a value of 0.054 and 0.224 respectively. Risk factors for the development of cervical cancer are not related to attitude with a value of 0.064. **Conclusion:** There is no significant relationship between the level of knowledge and attitude about the Pap test in women from Pensacola urbanization (0.407).

Keywords: Attitudes, Knowledges, Pap smear, women.

CONTENIDO

1.	Título de la tesis	ii
2.	Equipo de trabajo	iii
3.	Hoja de firma de jurado evaluador y asesor	iv
4.	Hoja de agradecimiento	v
5.	Dedicatoria	vi
6.	Resumen	vii
7.	Abstract	viii
8.	Contenido	ix
9.	Índice de tablas	xi
I.	Introducción	1
II.	Revisión de la literatura	8
2.1.	Antecedentes de estudio	8
2.1.1.	Antecedentes nacionales	8
2.1.2.	Antecedentes internacionales	11
2.2.	Bases teóricas de la investigación	13
2.2.1.	Bases teóricas del conocimiento	13
2.2.1.1.	Tipos de conocimiento	13
2.2.1.2.	El conocimiento desde la perspectiva de la Salud	14
2.2.1.3.	El conocimiento acerca de la citología vaginal en las mujeres	15
2.2.2.	Bases teóricas de la actitud	16
2.2.2.1.	Actitud preventiva en las mujeres	16
2.2.2.2.	Cultura actitudinal	17
2.3.	Marco conceptual	17
2.3.1.	Cáncer del cuello uterino	17
2.3.1.1.	Los factores asociados de riesgo	18
2.3.1.1.1.	El virus del papiloma	18
2.3.1.1.2.	Inicio de las relaciones sexuales a temprana edad	19

2.3.1.1.3. La Infección por clamidia y el cambio de parejas sexuales	20
2.3.1.1.4. El uso de las Píldoras o pastillas anticonceptivas	20
2.3.1.1.5. Factor de riesgo por embarazo múltiple	21
2.3.1.1.6. La Alimentación	21
2.3.1.1.7. Factores que se relaciona con la educación	22
2.3.1.1.8. Factor de riesgo por Aborto	22
2.3.1.1.9. Antecedente de infección de transmisión sexual	23
2.3.1.1.10. Consumo de Tabaco.	23
2.3.2. Prevención primaria y secundaria	24
2.3.3. Rol de la usuaria en la prevención del cáncer de cuello uterino	30
III. Hipótesis	31
IV. Metodología	33
4.1 Diseño de la investigación	33
4.2 Población y muestra	34
4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores	37
4.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos	40
4.5 Plan de análisis	42
4.6 Matriz de consistencia	42
4.7 Principios éticos	45
V. Resultados	46
5.1. Resultados	46
5.2. Análisis de resultados	64
VI. Conclusiones	71
Aspectos complementarios	73
Referencias	78
Anexos	86

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento global frente a la prueba del Papanicolaou en el Pueblo Joven Pensacola, 2020.	46
Tabla 2	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según actitud global frente la prueba del Papanicolaou en el Pueblo Joven Pensacola, 2020.	47
Tabla 3	Correlación entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Pueblo Joven Pensacola, 2020.	48
Tabla 4	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil - Pueblo Joven Pensacola, 2020.	49
Tabla 5	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento por dimensiones, en el pueblo joven Pensacola, 2020.	52
Tabla 6	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, en el Pueblo Joven Pensacola, 2020.	53
Tabla 7	Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Pueblo Joven Pensacola, 2020.	55
Tabla 8	Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión factores de riesgo y la actitud frente la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Pueblo Joven Pensacola, 2020.	57

Tabla 9	Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Pueblo Joven Pensacola, 2020.	59
Tabla 10	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil - Pueblo Joven Pensacola, 2020.	61
Tabla 11	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil - Pueblo Joven Pensacola, 2020.	62

I. INTRODUCCION

Actualmente el conocimiento y la actitud en las mujeres acerca del Papanicolaou como prueba preventiva del cáncer de cuello uterino son insuficientes; la ausencia de prevención en muchas féminas que se relacionan con factores económicos, sociales o culturales han aumentado las cifras de mortalidad del cáncer cervical; a nivel mundial esta enfermedad ha cobrado muchas vidas entre las mujeres, considerada la causa más frecuente de muerte; convirtiéndose así en un grave problema de Salud Pública. La mayoría de féminas afectadas son pertenecientes a los países en vías de desarrollo, donde se puede acceder a los servicios de salud pero se evidencia en diferentes estudios que la detección y tratamiento es tardía. ⁽¹⁾

En Latinoamérica se revela en estadísticas que principalmente las mujeres que sufren de cáncer de cuello uterino viven en poblaciones donde económicamente son pobres y el nivel de escolaridad alcanzada es bajo, esto dificulta el acceso de información que ofrecen los programas de prevención en determinados países, puesto que las medidas preventivas le permiten a las féminas asumir con responsabilidad el cuidado de su salud; según la Asociación Americana de Oncología Clínica la disminución de los casos de Cáncer de cuello uterino se deben al aumento de la realización de exámenes preventivos como el Papanicolaou. ⁽²⁾

En el Perú la situación se torna preocupante porque aún se evidencia que muchas mujeres adolecen de entendimiento sobre la importancia de realizarse el examen del Papanicolaou, esta prueba tiene el objetivo de detectar precozmente el cáncer cervical de modo que permite la disminución de mortalidad; según el Ministerio de Salud de nuestro País, en los aspectos epidemiológicos existen casos de muertes en determinado tiempo reducido a horas y el cáncer de cuello uterino (CaCu) es quien está ocupando el tercer lugar en mortalidad de mujeres en nuestro país. ⁽³⁾

En diversos estudios nacionales refieren que el cáncer de cérvix en la mujer tiene una importancia médica, económica y humana; en nuestra nación la mujer es un ser que genera cambios en la economía del hogar y la sociedad, si se ve afectada su salud extendería sus consecuencias a la familia, localidad y país; Afectando así el desarrollo de la misma. En un estudio que realizó Anticona A. en Lima en el año 2016 acerca del conocimiento y actitudes sobre el Papanicolaou que tienen las mujeres, demostró que muchas mujeres desconocen sobre esta prueba que detecta el cancer a tiempo, así mismo demostró que la actitud de las mujeres era desfavorables sobre el Papanicolaou. Por esta razón se debe enfatizar la prueba del Papanicolaou por parte del personal de salud de nuestro País, para que la población femenina acceda a dicho tamizaje. ⁽⁴⁾

En Chimbote este problema de salud ha generado una alarmante preocupación para lograr una disminución de la incidencia de detección tardía, solo en el año 2018 en el Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón se reportó 90 casos de Cáncer dentro de los cuales se encontraba el cáncer de cuello uterino.⁽⁵⁾ en el estudio que realizó Satalaya M. en un Asentamiento Humano de esta ciudad encontró que la mayoría de las mujeres desconocen sobre la prueba del Papanicolaou, muchas de ellas no saben que deben cumplir requisitos para realizarse la prueba, así mismo desconocía su importancia para prevenir el cáncer de cuello uterino de forma oportuna.⁽⁶⁾ es claro que el desconocimiento de la prueba del Papanicolaou es un problema que está afectando la salud sexual y reproductiva de las mujeres de nuestra ciudad y País.

Es así que surge la inquietud por el Pueblo Joven Pensacola que cuenta con una población femenina en edad fértil y que a la actualidad permanecen expuestas a esta enfermedad que puede terminar con sus vidas. Tal situación conllevó a plantear la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto, 2020?

Para responder a la interrogante se plantea el siguiente Objetivo General: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto, 2020. Para poder conseguir el objetivo general se plantea los siguientes Objetivos Específicos: (1) Determinar la relación que existe entre el nivel

de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Pensacola. (2) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del pueblo joven Pensacola. (3) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Pensacola. (4) Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en las mujeres del Pueblo Joven Pensacola.

La presente investigación se justifica por abordar un problema de salud que es el Cáncer de Cuello Uterino, esta enfermedad afecta directamente a la mujer y es un serio problema de salud pública, ya que hoy en día es la neoplasia más frecuente y con mayores casos de muertes en nuestro país y el mundo. Dada la consideración de la vida de la mujer por proveer valores que desarrollan los hijos en casa y que se ven reflejados en la sociedad se la considera como núcleo de la familia; así mismo en la actualidad es quien trabaja para aportar económicamente al hogar y cubrir diferentes necesidades como el educativo, afectivo, económico, sentimental y moral de sus hijos.

Por este motivo se enfatiza en el estudio la prueba citológica del Papanicolaou, esta prueba que nos ayudará a identificar lesiones pre cancerosas causadas por el Virus Papiloma Humano mucho tiempo antes de convertirse en un cáncer, además de ser un examen de ayuda diagnóstica con mayor accesibilidad para toda la población, en

especial para las mujeres que viven en condiciones de pobreza, ya que es totalmente gratuito, de fácil acceso y con mayor especificidad. Es importante que las mujeres conozcan acerca de esta prueba para así poder prevenir el desarrollo de la enfermedad y dar un tratamiento oportuno.

El estudio apoyará a la oncología médica dado que es una especialidad dedicada al diagnóstico y tratamiento del cáncer; en este sentido el Papanicolaou es una prueba eficaz para prevenir el cáncer de cuello uterino; sin embargo, a pesar que el Papanicolaou es una prueba diagnóstica sencilla que pese al avance de la tecnología médica se mantiene vigente, es decir esta prueba ayuda a regular la incidencia de cáncer de cuello uterino; así también con esta técnica se puede detectar cambios en las células del cuello uterino que nos podrían indicar que posteriormente podrían convertirse en cáncer, por lo tanto, la detección temprana de estas células anormales con el PAP logra ser el principal paso con el fin de detener la posible formación de cáncer cervical.

Del mismo modo es importante puesto que se informará sobre la importancia de la prevención a través del tamizaje citológico, de esta manera las instituciones de la salud podrán tomar medidas preventivas a través de programas de capacitación a la familias y personal de salud, programas de difusión sobre la importancia de toma de Papanicolaou e intervenciones educativas a los profesionales de salud sobre interculturalidad. Además, es importante porque ayudará a la carrera profesional de obstetricia a tomar en cuenta el mejoramiento de la calidad de atención e información

a todas las mujeres y a sus familiares sobre los factores de riesgo y la importancia de realizarse su examen tempranamente.

El estudio es relevante porque va a atender la necesidad urgente de nuestra población, y darnos más herramientas para ofrecerles una mayor cobertura de atención, frente al examen del Papanicolaou, a la vez reanudar e incrementar el conocimiento y las actitudes con respecto a este examen, y posteriormente diseñar estrategias para mejorar la captación de mujeres que necesiten realizarse el examen de Papanicolaou. Entonces el beneficio directo será para el pueblo joven Pensacola. Finalmente, con los resultados que se obtendrán servirán para que las autoridades de la institución donde se hizo el estudio puedan proponer estrategias de trabajo y continuar con la línea de investigación con la finalidad que puedan adoptar medidas necesarias, así como disminuir los índices de desconocimiento sobre el tema obtenido y que se realicen la prueba de Papanicolaou.

La metodología que se empleó es de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, de diseño no experimental y de cohorte transversal de una sola casilla. La población está conformada por 330 mujeres en edad fértil que tienen entre 15 y 49 años, que habitan en el pueblo joven Pensacola de la ciudad de Chimbote. Para obtener la muestra se aplicó la fórmula estadística de proporción poblacional, resultando 130 mujeres como muestra para el estudio. Se usó la encuesta como técnica, y el instrumento fue un cuestionario validado que comprende trece preguntas cerradas para

conocimientos sobre el Papanicolaou y para medir la actitud se aplicó el test de Likert denominado Test de actitudes.

Se identifican los resultados importantes del estudio, pese a que la mayoría de mujeres (91,5%) del estudio tienen conocimientos entre nulos y escasos sobre la prueba del Papanicolaou, un 75,4% de estas tienen buenas actitudes; llegando así a la conclusión que no existe relación entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou según el coeficiente de correlación Spearman que obtuvo un valor de 0,073 entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, que residen en el pueblo joven Pensacola.

La presente investigación está organizada por seis capítulos: El capítulo I, contiene la introducción que contiene la caracterización del problema, los objetivos y la justificación del estudio. El capítulo II, comprende la revisión de la literatura, donde se menciona los antecedentes locales, nacionales e internacionales así como las bases teóricas y conceptuales. El capítulo III. Consta la hipótesis de la investigación. El capítulo IV menciona todo lo referente a la metodología, población, muestra, técnicas e instrumentos que son usados. El capítulo V, da a conocer los resultados y análisis de los resultados. Por último el capítulo VI, se brindan las conclusiones que se llegó por medio de esta investigación.

II. REVISION DE LA LITERATURA

En esta revisión literaria se redactarán diversas informaciones que permitirán relacionar las variables en estudio por medio de estudios de investigación, se reunirá información sobresaliente y precisa para el presente estudio.

2.1 Antecedentes de estudio

2.1.1. Antecedentes Nacionales.

Evangelista G.⁽⁷⁾ en el año 2019 Perú / Chimbote, realizó una investigación con el título “Conocimiento y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Señor de los Milagros – Chimbote, 2019” planteó el objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019, la metodología que utilizó fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional de corte transversal. Su muestra fueron 200 mujeres en edad fértil. Los resultados que encontró fueron: los conocimientos y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou están significativamente según el valor de significancia $P = 0,704 > 0,05$; en la dimensión importancia y la actitud obtuvo un valor $P = 0,131 > 0,05$ confirmando que no existe relación entre ambas variables. En la dimensión factores de riesgo y la actitud obtuvo $P = 0,327 > 0,05$ y en la dimensión requisitos y la actitud se halló un valor $P = 0,338 > 0,05$. En relación a las características sociodemográficas y sexuales el 53.8% de las mujeres tienen de 20 a 35

años, el 35.6% son casadas, el 56.1% cursaron la secundaria y el 66.7% son amas de casa. El 93.9% inició las relaciones sexuales de 15 a 20 años, el 58.3% tuvo dos parejas sexuales y el 40.2% fueron multíparas. Tuvo como conclusión lo siguiente: no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote 2019.

Garay J. ⁽⁸⁾ en el año 2019 Perú / Chimbote, realizó una investigación titulada “Conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en coishco,2019” Planteó el siguiente objetivo general determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en Asentamiento Humano San Valentín, Coishco, 2019, aplicó una metodología de nivel correlacional, cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal, Su muestra fueron 99 mujeres, encontró el siguiente resultado: del grupo de mujeres encuestadas el 70,7% tienen conocimientos nulos y escasos sobre el Papanicolaou, mientras que un 93,9% de las mujeres tienen buenas actitudes hacia esta prueba, hay relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el Papanicolaou en las mujeres; mientras que en la importancia del examen del Papanicolaou y la actitud se relacionan moderadamente con un valor de $P=0,566$, de igual manera los factores de riesgo para cáncer cervicouterino y la actitud se relacionan moderadamente con un valor de $P=0,519$, en cuanto a los requisitos hay una relación baja con la actitud de las mujeres en estudio con un valor de significancia de $P= 0,397$. En relación a las características sociodemográficas y sexuales el 57.6% de las mujeres tienen de 20 a 35 años de edad, el 64.6% cursaron la secundaria y el 66.7% son amas de casa.

El 50,5% inició las relaciones sexuales entre los 15 a 20 y el 53.5% tuvo entre 2 o 3 parejas sexuales. Mientras que 34.3% de las mujeres tuvo un solo hijo. Concluyó lo siguiente: existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud de las mujeres que fueron encuestadas, rechazando así la hipótesis nula.

Terrazas M. ⁽⁹⁾ en el año 2019 Perú / Huancayo, presentó una investigación con el título “Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de Huancán – Huancayo, 2019”, el objetivo fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y actitud frente a la toma del examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del distrito de Huancán – Huancayo, 2019. En la metodología el estudio fue de tipo cuantitativo de nivel correlacional de corte transversal, su muestra fueron 150 mujeres en edad fértil. Como resultado obtuvo los siguientes porcentajes: el 55% de 83 mujeres tienen conocimientos apropiados y el 29.3% de 44 mujeres tienen una actitud regular ante la toma del Papanicolaou y según la correlación de Rho Spearman tuvo un resultado de significancia con valor $P = 0,00000249$ encontrando una relación existente entre el conocimiento y la actitud; Concluyó que el conocimiento y la actitud se relacionan moderadamente con un coeficiente de correlación de (0,595).

Rodríguez L. ⁽¹⁰⁾ en el año 2019 Perú / Tacna, presentó un estudio titulado “Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - noviembre 2018”. Su objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del hospital Hipólito Unanue de Tacna-noviembre 2018. En su metodología presentó un estudio de tipo prospectivo, correlacional, transversal y no experimental, tuvo una muestra de 169 mujeres. En los resultados se encontró que el nivel de conocimiento es medio en las mujeres que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia con un 62% y en cuanto a la actitud es favorable un 68,0%. Concluyó que el nivel de conocimiento y la actitud de las mujeres mayores de 18 años que asisten al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018 sobre el examen del Papanicolaou no tiene una relación significativa.

2.1.2. Antecedentes internacionales.

Andrade J, Landívar P. ⁽¹¹⁾ En el año 2016 / Ecuador, realizaron una investigación que llevó por título “Nivel de Conocimientos, actitudes y prácticas obre la toma del Papanicolaou en pacientes que acudieron a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en Guayaquil”, 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. La metodología se centró en un estudio descriptivo y

transversal, la muestra estuvo conformada por 500 pacientes mujeres. En el reporte de sus resultados encontraron que el 42,6 % de mujeres presentó un nivel bajo respecto al conocimiento, el 97.4% tenían actitudes favorables y el 59% tenían practicas incorrectas, Concluyeron en su investigación mencionando que a pesar de que la mayoría de pacientes tenían un nivel bajo de conocimiento y practicas incorrectas, presentaron actitudes favorables frente a la realización del Papanicolaou.

Escobar E. ⁽¹²⁾ En el año 2018 / Ecuador, realizó una investigación que tiene por título “Cáncer Cervico Uterino en mujeres inasistentes al control del Papanicolaou. Cubijies, Riobamba Enero- junio 2017” con objetivo determinar el conocimiento sobre prevención del cáncer cervico uterino en mujeres y la inasistencia al control del Papanicolaou en la comunidad de Cubijíes durante el periodo enero – junio 2017. Metodología: el estudio fue descriptivo correlacional, transversal, el universo fueron 69 mujeres de 30 a 64 años que no asistían al control del Papanicolaou se evidenció los resultados usando gráficos y tablas y para la correlación se utilizó la prueba del chi-cuadrado. Los resultados que se obtuvo fue; en cuanto al conocimiento sobre la prevención del cáncer cervical en 50 mujeres fue no satisfactorio con un (72,46%) así mismo el conocimiento sobre prevención se correlaciona con el nivel de instrucción, en cuanto al conocimiento sobre diagnóstico de cáncer cervico uterino se relaciona significativamente con la edad y el nivel de instrucción. Concluyó que el conocimiento sobre prevención de cáncer cervico uterino es no satisfactorio con una correlación significativa con el nivel de instrucción.

2.2 Bases teóricas de la investigación

2.2.1. Bases teóricas del conocimiento.

El conocimiento viene a ser un proceso humano progresivo donde se produce la adquisición de saberes que le permite a las personas afrontar y resolver problemas, asimismo le permite al ser humano aprender y desarrollarse en la sociedad. Por medio del conocimiento las personas pueden encontrarse y desenvolverse, esto conlleva a un proceso cognitivo progresivo mientras más información tenga una persona mayor conocimiento tendrá.⁽¹³⁾

2.2.1.1. Tipos de conocimiento.

Existen tipos de conocimientos y serán clasificados para ser tomados en cuenta de modo que se pueda profundizar el nivel de conocimiento en que se encuentra una persona.

- **Conocimiento Científico:** se designa conocimiento científico al conjunto ordenado y sistematizado de los saberes que se obtienen de forma metódica y sistémica comenzando desde el estudio, la observación, la experimentación y el análisis de hechos. Tiene una forma característica de manifestarse y es por medio de fenómenos que se puedan demostrar, es así que este tipo de conocimiento se apoya en teorías, leyes y fundamentos con la finalidad de que se compruebe la validez de la información.⁽¹³⁾
- **Conocimiento Empírico:** este tipo de conocimiento se alcanza por medio de la experiencia y observación de la persona, todo lo que se percibe a nuestro

alrededor y se puede demostrar sin que se realice algún tipo de investigación.

(13)

- **Conocimiento intuitivo:** se alcanza por medio de un proceso no racional ni consciente, este conocimiento no se tiene que analizar ni razonar, es el fruto de aquellos procesos inconscientes que se obtienen mayormente de experiencias del pasado de manera que la persona relaciona o deduce de forma creativa para poder resolver un problema. ⁽¹³⁾
- **Conocimiento Popular:** se denomina así por que comprende aquellos recursos cognitivos que las personas usan para explicar su entorno, cultura, su medio social, así mismo este tipo de conocimiento se puede diferenciar según la etnia, región, ocupación, sexo, edad. Por otro lado, el conocimiento popular se construye a partir de la interacción entre las personas a través del tiempo y este puede ser transmitido de una generación a otra. ⁽¹³⁾

2.2.1.2. El conocimiento desde la perspectiva de la Salud.

La base de la ciencia como aquellas que forman las teorías están estrechamente relacionados al conocimiento organizado, con definiciones y conceptos, los cuales van a fortalecer las diferentes disciplinas en especial aquellas que alimentan a las especialidades, una de ellas es la Salud pública donde el conocimiento que proceden de un estudio van a fortalecer las competencias e iniciativas de sus aplicaciones.

Debido a que las investigaciones en salud pública son amplias, se aborda específicamente áreas del conocimiento que se relacionan con la salud. Por ejemplo,

realizar una investigación con información clave que permita identificar las condiciones actuales de salud y enfermedad de una población ayudará a que se acceda a la atención y se pueda usar y mejorar recursos con que se cuenta. ⁽¹⁴⁾

2.2.1.3. El conocimiento acerca de la citología vaginal en las mujeres.

Es necesario tener presente que es importante la información, comunicación y orientación respecto los temas que involucren a la salud reproductiva, por medio de esto se podrá lograr un proceso con mayor eficacia que permitirá adquirir conocimientos acerca de la prevención de enfermedades de tal manera que las mujeres opten por tener un mayor cuidado en su salud sexual y reproductiva; Se sabe que el conocimiento encierra datos concretos, en los cuales se basa un individuo para poder decidir lo que puede o debe hacer ante una determinada situación. Esta realidad hace que las personas puedan identificar tempranamente las enfermedades, permitiendo que muestren mayor interés para tomar las medidas del caso como por ejemplo prevenir el Cáncer de cuello por medio de la prueba del Papanicolaou.

Así mismo aquí se podrá identificar la carencia de información y conocimiento conlleva a determinar el comportamiento equivocado sobre el cuidado de la salud. Por ende, la falta de conocimiento sobre la problemática del cáncer de cuello uterino, los riesgos de padecer la enfermedad, y de la realización del PAP como alternativa oportuna para curar la enfermedad, constituye un factor que influye negativamente que obstaculiza la acogida de medidas preventivas adecuadas por parte de las mujeres, cuyos antecedentes hacen que estas poblaciones sean de riesgo. ⁽¹⁵⁾

2.2.2. Bases teóricas de la actitud.

La actitud es la predisposición aprendida por la persona que tiene componentes cognoscitivos, afectivos y de desempeño, esto se produce por medio de las experiencias conscientes. Así mismo la actitud se relaciona con las creencias acerca de su entorno como las situaciones vividas, esto causará una predisposición que le permite a una persona reaccionar de una determinada forma. Cabe mencionar que la actitud tiene características positivas o negativas, favorables o desfavorables con intensidades altas o bajas, se relaciona también con situaciones y objetos, los objetos vendrían a ser las personas o grupos de ellas, organizaciones, instituciones, políticas, religión, raza; las situaciones serían aquellos comportamientos que se relacionan con los objetos antes mencionados. Esta variable es la más requerida para determinar las acciones, además de ser la más estudiada por la Psicología, se podría decir también que es un elemento valioso para que las personas estén predisuestas conductualmente

(16)

2.2.2.1. Actitud preventiva en las mujeres.

Las actitudes como aquellas respuestas mentales y emocionales frente a situaciones vividas provocan la aproximación o rechazo de la mujer hacia diferentes circunstancias. Así mismo la actitud al relacionarse con las creencias permite adoptar una cultura preventiva donde la persona asume conductas nuevas, toma una actitud de responsabilidad y se preocupa por el cuidado de su salud, estas actitudes positivas le permiten a la persona adoptar un comportamiento adecuado que influyen en su salud de manera positiva, como evitar enfermedades futuras mediante la prevención como

por ejemplo asistiendo a un control para el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

(17)

2.2.2.2. Cultura actitudinal.

La cultura son aquellos conocimientos, costumbres, ideas, modo de vida y hábitos que caracterizan a un pueblo o grupo social, este cumple un papel importante en la conducta del ser humano puesto que dichos elementos que la componen permiten que la persona tome una determinada actitud que pueden ser aceptable o inaceptables ante las situaciones que se les presente, es así que al relacionar la actitud de las mujeres ante una situación preventiva será influida por aquellas ideas preconcebidas que tienen respecto al tema, las costumbres y hábitos también influirán en sus decisiones puesto que esto se transmite de generación en generación. ⁽¹⁸⁾

2.3 Marco conceptual

2.3.1. Cáncer del cuello uterino.

Viene a ser el tipo de cáncer que deteriora la vida del ser humano de forma progresiva. En el inicio se manifiesta con el cambio intra epitelial pre - maligno. Este cáncer, se origina en la parte inferior de la matriz. Las células normales se van transformando de manera gradual en células que más tarde son las cancerígenas, los que a futuro vienen a ser cáncer; esta enfermedad o la gran mayoría se desarrollan en el revestimiento de las células del cuello uterino. Es también llamado lesión intra-epitelial escamosa (SIL), displasia o neoplasia intra-epitelial cervical (CIN). ⁽¹⁹⁾

Con la prueba del examen de Papanicolaou, esta enfermedad puede ser detectada a tiempo; y aplicando los avances de la ciencia y tecnológicos, esta enfermedad puede tener el tratamiento correcto, que puede evitar que la enfermedad se haga genérica o crónica. Es por ello que recalamos que el objetivo de realizarse el examen o la prueba de Papanicolaou, es poder detectar a tiempo las células malas o cancerígenas responsables de la enfermedad o la presencia de algún cuerpo extraño que sea de riesgo para la paciente. El detectar tempranamente lesiones leves o moderadas será únicamente a través del examen de citología exfoliativa (PAP) y esto evitará a que la enfermedad mencionada evolucione y cause muerte al paciente. ⁽¹⁹⁾

2.3.1.1. Los factores asociados de riesgo.

2.3.1.1.1. El virus del papiloma.

Este virus del papiloma humano (VPH) es el primer factor de riesgo que está profundamente relacionado con el cáncer de cuello uterino y todos aquellos precursores de la enfermedad, produciendo una infección de la mucosidad genital y del epitelio de la piel y lo peor es que cuando está sucediendo esto, no se manifiesta con ningún síntoma es por ello que las mujeres consideran estar sanas. Además de ser asintomáticos mientras daña internamente al individuo, produce anomalías que son únicamente probadas o descartadas mediante el examen del PAP. Esta enfermedad es transmitida por intimidad sexual y transmitida de varón a mujer. La infección antes mencionada, está relacionada también con otras enfermedades, entre ellas el cáncer de vulva y relacionado a la infección del Virus de Papiloma Humano, causando lesiones

como la neoplasia vulvar-intraepitelial de un grado alto. Esta enfermedad se manifiesta en mujeres mayores de cincuenta años. ⁽²⁰⁾

2.3.1.1.2. Inicio de las relaciones sexuales a temprana edad.

El factor etiológico del cáncer de cuello uterino es el virus del papiloma Humano (HPV), este se relaciona de forma importante con la conducta sexual, se sabe que en la actualidad muchos jóvenes inician una vida sexual activa a temprana edad, es decir mucho antes de cumplir la mayoría de edad, esto significa que a lo largo de su vida tienen encuentros sexuales con muchas personas lo que hace que aumente el riesgo que contraiga cáncer cervico uterino. Según los estudios realizados, se ha podido demostrar que de 17 a 21% de mujeres que tienen pareja sexual activa (conviviente o pareja) tienen la presencia de VPH, mientras que el 69-83% tiene más de cinco parejas. Es necesario mencionar que, en cuanto a los varones, la promiscuidad constituye también un factor de riesgo, ya que al estar en contacto con diversas mujeres durante lo largo de su juventud y madurez se contaminan con el VPH, siendo este el trasmisor de su pareja. Existen factores que se asocian a la obtención de la infección del Papiloma humano y se relacionan con el comportamiento sexual que hacen que aumenten los riesgos en las mujeres de padecer cáncer de cuello uterino. ⁽²¹⁾

- El haber iniciado las relaciones sexuales a temprana edad.
- El tener varias parejas sexuales nuevas.
- El aumento de parejas sexuales del esposo.

2.3.1.1.3. La Infección por clamidia y el cambio de parejas sexuales.

Esta infección es causada por una bacteria de nombre *Chlamydia trachomatis*, que es capaz de generar infección en los órganos sexuales de las mujeres. Se contrae por medio de las relaciones sexuales sin protección con una persona que tiene muchas parejas sexuales, según los estudios manifiestan que el 70% de las mujeres que lo padecen no tienen síntomas y es frecuente que ocurra así, pero en el caso de las que si tiene síntomas manifiestan cambios en la cantidad, color y olor de las secreciones vaginales, presentan sangrado entre los periodos de menstruación, disuria, sangrado posteriormente al coito e inflamación pélvica. Esta infección es más frecuente en las mujeres jóvenes, solo en el año 2012 según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se informó de 105,7 millones de nuevos casos en todo el mundo, de este resultado el 47% eran féminas. Diversos estudios hacen referencia a la predisposición que tienen las mujeres que sufren esta infección para en un futuro ser víctimas del cáncer de cuello uterino. ⁽²²⁾

2.3.1.1.4. El uso de las Píldoras o pastillas anticonceptivas.

Hasta el momento no se ha podido probar que las píldoras anticonceptivas tengan relación con el cáncer de cuello uterino o puedan causarlo. Sin embargo, en algunas investigaciones se asegura que el uso de las píldoras por un tiempo mayor de cinco años, podría incrementar el riesgo de cáncer uterino, pero no está científicamente comprobado. Sin embargo, al realizar un análisis con una decena de años de estudio por investigadores experimentados, se pudo determinar que el usar prolongadamente métodos anticonceptivos (píldora) podría aumentar hasta más de tres veces el riesgo

de padecer cáncer de útero, aún más si existen mujeres que se encuentren infectadas con el virus de Papiloma humano. ⁽²²⁾

2.3.1.1.5. Factor de riesgo por embarazo múltiple.

Según algunas investigaciones mencionan que el número de partos pueden aumentar las probabilidades de riesgo para padecer cáncer de cérvix. La multiparidad tiene relación con la presencia de lesiones malignas y premalignas del cérvix, así mismo se enlaza con los desgarros que se producen durante el parto porque en el transcurso de reepitelización se pueden producir alteraciones en la forma de las células. Según resultados de una investigación consideran posible que el parto eutócico es un factor de riesgo para padecer Cáncer de Cuello Uterino debido al traumatismo obstétrico que padece el cuello del útero, de la misma forma se considera factor de riesgo al número de abortos ya que el cuello uterino estuvo expuesto a traumatismo e instrumentos que laceran el epitelio exocervical y endocervical. ⁽²³⁾

2.3.1.1.6. La Alimentación.

La alimentación influye mucho en la salud, una dieta inadecuada constituye un factor de riesgo para desarrollar diferentes enfermedades; un ejemplo son aquellas mujeres que sufren de sobrepeso tienden a producir más estrógeno, el aumento de esta hormona puede incrementar el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino; es por ello que se recomienda que las mujeres consuman verduras, frutas y ensaladas, de manera que el riesgo de contraer cáncer cervical sea lejano. Según las investigaciones

mencionan que aproximadamente el 40% de las mujeres que padecen esta enfermedad se relacionan con la obesidad. ⁽²⁴⁾

2.3.1.1.7. Factores que se relaciona con la educación.

Diferentes autores consideran que los jóvenes son más frágiles para contraer el cáncer de cuello uterino, puesto que ellos inician las relaciones sexuales entre los 15 y 24 años de edad y el desconocimiento a esta enfermedad aumenta la posibilidad de que sean infectados por el virus del Papiloma Humano, porque por medio de la educación sobre esta enfermedad se puede prevenir y disminuir el número de casos. Los programas de prevención deben estar dirigidas a la educación sexual y reproductiva para fomentar en los más jóvenes el cuidado de su salud para evitar las diferentes infecciones de transmisión sexual. ⁽²⁵⁾

2.3.1.1.8. Factor de riesgo por aborto.

Se considera un factor de riesgo a los abortos frecuentes debido a que se producen traumas cervicales que exponen al cuello uterino ante los virus oncogénicos, de acuerdo a algunas investigaciones mencionan que las mujeres que han recibido manipulaciones en el cuello uterino, al realizarse las pruebas citológicas para descartar cáncer de cuello uterino tienen resultados alterados. Las laceraciones que se producen a causa del aborto se pueden convertir en una entrada para el Virus del Papiloma Humano. ⁽²⁶⁾

2.3.1.1.9. Antecedente de infección de transmisión sexual.

Existen varios agentes transmisores de las infecciones de transmisión sexual tales como el Trichomas, Gardnerella vaginalis, Chlamidya trachomatis y el Virus del Papiloma Humano, estos agentes tienen una influencia en la aparición del Cáncer de cuello uterino; cabe resaltar que en diversos estudios se comprobaron que la prevalencia de leucorrea favorece a la aparición de neoplasias intracervicales, las mujeres que tienen este antecedente y que no han tenido tratamiento estarían expuestas a desarrollar daños a nivel del cérvix presentando así un elevado riesgo de aparición de este tipo de cáncer. ⁽²⁷⁾

2.3.1.1.10. Consumo de Tabaco.

El consumo de tabaco constituye un factor de riesgo para la muerte temprana de la mujer, aproximadamente el 20 % de la población a nivel mundial consume el cigarro, de los cuales 200 millones de mujeres la consumen, se ha corroborado que las mujeres que tienen la infección del Virus del Papiloma Humano y son fumadoras a la vez son más propensas a presentar alteraciones morfológicas en la células (atipias celulares) esto vendría a ser un precursor para desarrollar cáncer de cérvix. Algunos estudios mencionan que las mujeres fumadoras que tienen problemas cervicales, presentan altas concentraciones de carcinógenos de tabaco en el moco cervical. ⁽²⁸⁾

2.3.2. Prevención primaria y secundaria.

2.3.2.1. Prevención Primaria.

Incluye aquellas medidas preventivas que se enfocan en la educación y promoción de la salud; así mismo se integra la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (HPV). La promoción y educación de la salud es importante en la población femenina por medio de esto se reduce considerablemente el riesgo de padecer cualquier enfermedad incluyendo el cáncer de cuello uterino, contar con una educación enfocada en la salud sexual y reproductiva especialmente en los adolescentes favorece de tal manera que pueden asumir actitudes positivas para la prevención de la salud y aumenta el nivel de conocimiento en las mujeres, igualmente la adherencia a los programas de tamizaje. ⁽²⁹⁾

La vacuna contra el virus del Papiloma humano se encuentra dirigido a las niñas que se encuentran en las edades de 9 a 13 años esto es según la Organización mundial de la Salud (OMS), esta vacuna no tiene efecto cuando ya se tiene la infección, su efecto es totalmente preventivo para aquellos agentes infecciosos de tipo 16 y 18, así mismo puede proteger de otros tipos de virus que causan cáncer del cuello uterino; en el transcurso de 6 meses se requiere de 3 dosis. ⁽²⁹⁾

2.3.2.2. Prevención Secundaria.

En esta etapa se prioriza la detección y el tratamiento de las apariciones de lesiones precancerosas de preferencia a las mujeres que no presentan síntomas, las

pruebas para detectar oportunamente en cáncer de cuello uterino y el tratamiento inmediato de esta patología previenen en su mayoría el progreso de dicha enfermedad. Las estrategias aplicadas en prevenir y detectar favorecen a las féminas de manera que reciban la atención que requieren, así mismo se incrementa el seguimiento y disminuyan los costos de los programas. ⁽²⁹⁾

2.3.2.2.1. Examen de Papanicolaou y su técnica e importancia.

Una forma eficaz de determinar si las células recogidas del cérvix son patológicas, es a través de la toma de muestra para el examen del Papanicolaou. Es de gran importancia realizarse esta prueba citológica dado que permite detectar tempranamente lesiones pre invasivas que desarrollan el cáncer de cuello uterino, asimismo se detectan la presencia de una o más infecciones que desencadenan esta enfermedad; para la realización de la prueba se sigue la siguiente técnica: ⁽³⁰⁾

- Antes de realizar el procedimiento de la prueba del Papanicolaou, el profesional encargado deberá llenar un formato de examen citológico que proporciona el ministerio de salud.
- Se debe proceder a la rotulación de la lámina portaobjetos, en esta laminilla estará escrito el nombre de la paciente antes de que la muestra sea tomada.
- Se colocará a la paciente en posición ginecológica de tal manera que se visualice del cuello uterino, debe observarse adecuadamente el orificio externo e interno del cérvix.
- El especulo debe ser introducido sin ningún tipo de lubricante en la vagina de la mujer, si existiera la presencia de flujo se deberá realizar primero la limpieza

correspondiente con el uso de una torunda de algodón antes de tomar la muestra.

- Se procede a obtener la muestra del exocérvix y de la zona de transformación con la espátula de Ayre o citocepillo, girando 180° para recoger las células de dicha zona. Y 360° del orificio endocervical.
- Al obtener la muestra se procede a realizar el extendido de forma uniforme en la lámina portaobjetos de tal manera que no se presente grumos y se logre una capa fina.
- Para la fijación de la muestra, se sumergirá en alcohol al 96% durante un tiempo de contacto mínimo esto es 15 minutos o sumergirse en alcohol de 70% durante un tiempo mínimo esto es 30 minutos, posteriormente se retira la lámina y se deja secar al ambiente.
- Se realiza la interpretación, de encontrarse alguna anormalidad citológica, la nomenclatura a utilizar será la del Sistema Bethesda.

2.3.2.2.2. Frecuencia del examen para el Papanicolaou.

Según el ministerio de salud recomienda que la mujer debe iniciar su examen de Papanicolaou cuando inicia su vida sexual. En el caso de que el primer examen arroje negativo el próximo tamizaje deberá realizarse dentro de tres años; si al examen del Virus del Papiloma Humano los resultados son negativos, entonces a partir de la fecha el examen deberá ser tomado en un intervalo mínimo de 5 años. Se sabe que las lesiones malignas tardan unos 10 a 20 años en convertirse en Cáncer cervical por ello que detectar precozmente permite prevenir la gran mayoría de casos de Cáncer de Cuello uterino. ⁽³¹⁾ Así mismo cabe indicar que:

- Las mujeres mayores de setenta años, que durante sus exámenes hayan tenido resultado negativos por más de diez años, podrán dejar de realizarse la prueba del PAP.
- Si las mujeres son mayores a los treinta años de edad y hayan tenido más de tres pruebas consecutivas con resultados negativos, entonces podrían realizarse la prueba cada tres años
- Las mujeres menores de quince años son las que menos riesgo tienen de padecer la enfermedad
- El Ministerio de Salud recomienda que después de dos años consecutivos de realizarse el examen de PAP, deberán realizarse la prueba cada tres años.
- Aquellas mujeres que se hayan sometido a la extracción o extirpación del cuello uterino, también podrán dejar de realizarse la prueba del PAP.

2.3.2.2.3. Requisitos necesarios para el examen del Papanicolaou.

A continuación, se mencionan los requisitos para obtener una muestra citológica con excelentes condiciones para realizar su evaluación.

- Dos o tres días antes de tomarse la muestra para el examen del Papanicolaou no debe haber tenido relaciones sexuales, debido a que la sangre bloquea las células, evitando así la visualización microscópica, se debe evitar estar con la menstruación.
- Es indispensable que la mujer sea sexualmente activa o haber ya iniciado su vida sexual.

- No deberá aplicarse pomadas jaleas, óvulos, cremas antes de realizarse la toma de muestra para el examen de PAP.
- La paciente no deberá realizarse lavados vaginales, pues esto retira las células y bacterias causantes de la inflamación, lo que servirá para identificar la existencia de algún proceso infeccioso o el grado de la inflamación.
- Se sabe que una lesión tarda aproximadamente tres años para evolucionar precancerosa, es por ello que para practicarse el PAP la mujer deberá de tener más de tres años sin haberlo practicado. ⁽³²⁾

2.3.2.2.4. Las categorías en los resultados del Papanicolaou

Existe un sistema denominado Bethesda, que será la encargada de clasificar de manera separada las anomalías de células glandulares y las escamosas. Esta última dividiéndose en categorías que varían desde las más leves hasta las más graves. El Estados unidos utilizan el sistema mencionado es muy utilizado. ⁽³³⁾

✓ Resultados normales

El resultado del examen será considerado normal siempre y cuando no se evidencie células anormales, como inflamación o irritación.

✓ **Resultados anormales**

- Las lesiones escamosas de alto grado (H-SIL) o CIN 2 ó 3.con cambios graves o moderados que requieran tratamiento o pruebas ulteriores.
- ASCUS AGUS, células atípicas que tienen una importancia indeterminada.
- Lesiones escamosas intra-epiteliales de grado bajo (L-SIL). Cambios sutiles o leves, sin embargo estas lesiones desaparecen sin ningún tratamiento.
- Carcinoma.

Clasificación del diagnóstico citológico según el sistema de Bethesda

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

Fuente: Manual de Normas y Procedimientos para el control del CCU ⁽³³⁾

2.3.3. Rol de la usuaria en la prevención del cáncer de cuello uterino.

Toda mujer que se encuentra en la edad fértil e inicia su vida sexual activa deberá ser responsable en el cuidado de su sexualidad. El virus del Papiloma Humano es un organismo que se encuentra en adultos sexualmente activos, por ello se debe tener un cuidado estricto considerando su autoestima y auto respeto, de tal manera que se pueda detectar precozmente el cáncer cervicouterino o anomalías en las células del cuello uterino a través de los servicios de tamizaje. Si este primer examen es negativo, debe ser repetido al año y si esta segunda muestra también es negativa, las siguientes se tomarán cada tres años hasta la edad de 35 años. A partir de esta edad, el examen citológico será hecho cada 5 años hasta la edad de 60. ⁽³⁴⁾

III. HIPOTESIS

3.1 Hipótesis general

H₁: Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

3.2. Hipótesis específica

Hipótesis específica 1

H₁: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

Hipótesis específica 2

H₁: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

Hipótesis específica 3

H₁: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

4.1.1. Tipo de la investigación.

El presente estudio de investigación es de tipo cuantitativo ya que utilizó la recolección de datos de manera que se establezca una relación numérica y un análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con la finalidad de fijar pautas de comportamiento y brindar respuesta a los objetivos planteados. ⁽³⁵⁾

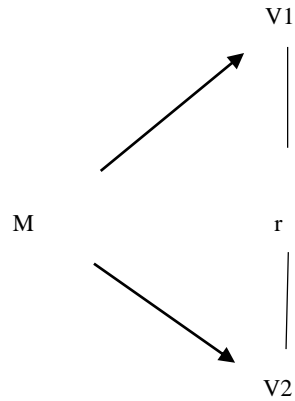
4.1.2. Nivel de la investigación.

El nivel que se presentó en este estudio fue correlacional, debido a que explica si existe una relación entre las variables que se aplican en la muestra de estudio. ⁽³⁶⁾

4.1.3. Diseño de la investigación.

En el presente estudio utilizó un diseño de tipo no experimental porque las variables no fueron manipuladas, debido a que se analizó comenzando por la observación de la muestra en estudio. Así mismo es de cohorte transversal ya que las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión. ⁽³⁷⁾

Esquema:



M : Mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Pensacola

V1: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou

r: Relación que tienen las variables en estudio

V2: Actitudes de las usuarias

4.2 Población y muestra

4.2.1. Población.

La población del presente estudio la conforman un total de 330 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, residentes en el Pueblo Joven Pensacola.

4.2.2. Muestra.

Para calcular el tamaño muestral se aplicó la fórmula estadística de proporción poblacional, la muestra que se obtuvo fueron 130 mujeres en edad fértil que se

encuentran entre las edades de 15 a 49 años, que residen en el Pueblo Joven Pensacola.

Se empleó la siguiente formula estadística que ayudo a determinar el número de participantes a través del muestreo probabilístico aleatorio simple:

Formula estadística de proporción poblacional:

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

Dónde:

n : Muestra

N : Tamaño poblacional

Z : Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

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

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

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

Criterios de inclusión:

- Mujeres residentes en el Asentamiento Humano Pensacola, del distrito de Chimbote por lo menos 6 meses.
- Mujeres entre las edades mayores de 15 años y menores de 49 en el instante de la encuesta.
- Mujeres que ya han iniciado las relaciones sexuales
- Mujeres que de manera voluntaria deseen participar de la encuesta.

Criterios de exclusión

- Mujeres que no deseen participar en el estudio.
- Mujeres gestantes.
- Mujeres con morbilidad mental.
- Mujeres que sufran de cáncer de cuello uterino.
- Mujeres que se les realizó la histerectomía total.
- Mujeres que no han recibido capacitación sobre Papanicolaou.

4.3 Definición y operacionalización de las variables e indicadores

4.3.1. Definición de variables

La variable conocimiento viene a ser un proceso humano progresivo donde se produce la adquisición de saberes que le permite a las personas afrontar y resolver problemas, asimismo le permite al ser humano aprender y desarrollarse en la sociedad.

(13)

La variable actitud es la predisposición aprendida por la persona que tiene componentes cognoscitivos, afectivos y de desempeño, esto se produce por medio de las experiencias conscientes. Así mismo la actitud se relaciona con las creencias acerca de su entorno como las situaciones vividas, esto causará una predisposición que le permite a una persona reaccionar de una determinada forma. ⁽¹⁶⁾

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Conocimiento del Papanicolaou	Es el conjunto de ideas conceptos enunciados claros y precisos que tienen las mujeres en edad fértil sobre la prueba del Papanicolaou (PAP).	Importancia del examen de Papanicolaou	Objetivos de examen de Papanicolaou. Frecuencia del examen de Papanicolaou. Importancia del examen de Papanicolaou	Cuantitativa.	0 a 5 puntos: Conocimientos nulos. 6 a 8 puntos: Conocimientos escasos	11,12,13,14,19
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Inicio precoz de las relaciones sexuales. Tener varias parejas sexuales Cambio frecuente de parejas sexuales. Mujeres con antecedente de ITS. Consumo de Tabaco.	Cuantitativa.		9 a 11 puntos: Conocimientos Apropriados 12 a 13 puntos: Conocimientos apropiados.
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	No estar menstruando. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes. No relaciones sexuales por 48 horas. No colocación de óvulos.	Cuantitativa		20,21,22,23

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LIKERT	RANGOS	ÍTEMS
Actitud	La actitud es la predisposición aprendida por la persona que tiene componentes cognoscitivos, afectivos y de desempeño, esto se produce por medio de las experiencias conscientes.	Actitud preventiva	Recepción de información. Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia del examen.	Cuantitativa	De acuerdo: 5 Parcialmente de acuerdo: 4 Indiferente: 3 Parcialmente en desacuerdo: 2 En desacuerdo: 1	Para la variable: Mala: 8 a 18 Regular 19 a 29 Buena 30 a 40 Para sub variables: Mala: 4 a 11 Regular: 12 a 18 Buena: 19 a 20	24,26,30,31
		Cultura Actitudinal	La prueba de PAP es dolorosa. Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Interfiere la pareja				25,27,28,29

4.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica.

Para la recolección de los datos se utilizó la encuesta como técnica.

4.4.2. Instrumento.

Se utilizó el cuestionario de conocimientos acerca de la toma del Papanicolaou, dicho cuestionario comprende trece preguntas cerradas, cada respuesta cuenta con un puntaje de uno si es correcta y cero si es incorrecta. Para la medición de la actitud se aplicó el test de Likert denominado Test de actitudes frente a la toma del Papanicolaou, ocho preguntas conforman dicho test según las escalas.

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

Para finalizar, se utilizó un cuestionario que identificará las características sociodemográficas y sexuales – reproductivas con 10 preguntas cerradas con respuestas variadas al igual que las anteriores.

4.4.3. Recolección de datos.

Se entregará a cada participante el formulario con los cuestionarios y escala, brindando información general sobre el porqué de su aplicación, y especificando las normas para responderlas anónimamente.

La aplicación del cuestionario se realizará por mi persona, previamente capacitada por el docente investigador, siempre bajo la supervisión del mismo. Los tópicos de la capacitación serán: manejo del instrumento y los objetivos de la investigación. Para poder iniciar la encuesta se hará llegar con anticipación un formulario con información a la participante y solicitud de consentimiento para su participación en el estudio. Una vez obtenida la autorización, se explicará a las participantes los objetivos de la investigación y su participación voluntaria en ella y se solicitará previamente su consentimiento informado (Anexo 01). En caso de las encuestadas menores de edad, se solicitará entrevistar a la persona adulta responsable para entregarle el consentimiento informado. La encuesta se realizará en sus propios domicilios, sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada. En todo momento de la investigación se tendrá en cuenta lo siguiente:

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

- Se respetará los derechos humanos: derechos individuales, a la integridad física, mental y sobre su personalidad y derecho a la intimidad.
- La participación será voluntaria e informada y no coaccionada.

Se informará el derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo a represalia.

4.5 Plan de análisis

En el plan de análisis se empleó la bioestadística para el análisis de los resultados, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, luego transferido a una matriz y guardados en archivos.

El análisis estadístico correlacional de cada variable se realizó utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 18.0. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose figuras estadísticas circulares.

4.6 Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUEBLO JOVEN PENSACOLA-CHIMBOTE, 2020

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES
<p>Enunciado:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto 2020?</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto 2020.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto 2020. • Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto 2020. • Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto 2020. • Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Pensacola, en el periodo julio – agosto 2020. 	<p>General:</p> <p>Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.</p> <p>Específicas:</p> <p>Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia.</p> <p>Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino.</p> <p>Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos</p>	<p>Conocimiento</p> <p>Actitud</p>

METODOLOGÍA			
TIPO NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TECNICA E INSTRUMENTO	PLAN DE ANALISIS
<p>Tipo de la Investigación:</p> <p>Tipo cuantitativo</p> <p>Nivel de la Investigación:</p> <p>Nivel Correlacional</p> <p>Diseño de la Investigación:</p> <p>Diseño no experimental de corte transversal.</p>	<p>Población:</p> <p>La población estuvo constituida por 330 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 45 años de edad, residentes en el pueblo joven Pensacola, distrito Chimbote, Ancash.</p> <p>Muestra:</p> <p>Para la muestra se aplicó la formula estadística de proporción poblacional, la muestra que se obtuvo fueron 130 mujeres en edad fértil con edad entre 15 a 49 años, que residen en el Pueblo Joven Pensacola.</p>	<p>Técnica:</p> <p>Se utiliza la técnica de la encuesta para la recolección de datos.</p> <p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario de Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou Y Escala tipo Likert para medir las actitudes frente a la prueba del Papanicolaou.</p>	<p>Se empleará la bioestadística para el análisis de los resultados, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizará utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 18.0. Asimismo, se utilizará estadígrafos o indicadores numéricos de localización. Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizará tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose figuras estadísticas circulares.</p>

4.7 Principios éticos

Esta investigación se realiza considerando los principios éticos; así mismo, para aplicar el formulario se tendrá en cuenta la declaración de Helsinki, donde declara lo siguiente:

- La investigación médica cuenta con normas éticas y estas se sujetan de manera que se promueva y se respete a todas las personas de la misma manera será protegida su salud y sus derechos individuales.
- Aun cuando el principal objetivo de la investigación médica se propone a producir nuevos conocimientos, este objetivo jamás debe ser superior a los derechos y los intereses de aquella persona que es participe de la investigación.
- Cuando se realiza una investigación en salud, la persona que realiza la encuesta está en la obligación de 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 dicho estudio. Siempre la responsabilidad respecto a la protección de los seres humanos que forman parte en la investigación caerá sobre el profesional de la salud y jamás en aquellos que son participes de la investigación, a pesar de haber brindado su consentimiento.
- Los profesionales de salud siempre deben respetar y tomar en cuenta las normas y estándares éticos, legales y jurídicos de sus países para toda investigación que se realice en seres humanos, de la misma manera que las normas y estándares internacionales vigentes. ⁽³⁸⁾

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento global frente a la prueba del Papanicolaou en el Pueblo Joven Pensacola, 2020.

Niveles de Conocimiento	n	%
Nulos	104	80,0
Escasos	15	11,5
Aceptables	7	5,4
Apropiados	4	3,1
Total	130	100,0

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

La tabla 1 evidencia que el 91,5% de las mujeres que participaron del estudio tienen un nivel de conocimiento global entre nulos y escasos sobre la prueba del Papanicolaou, mientras que un 8,5% de las mujeres tienen un nivel de conocimiento aceptables y apropiados sobre el tema; es decir que las mujeres del Pueblo Joven Pensacola desconocen sobre la importancia, factores de riesgo y requisitos de la prueba citológica del Papanicolaou, estos resultados indican que la falta de conocimiento sobre esta prueba preventiva del Cáncer de Cuello Uterino destaca en las mujeres de esta población, mostrándose así lo expuestas que se encuentran a desarrollar esta enfermedad.

Tabla 2.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según actitud global frente a la prueba del Papanicolaou en el Pueblo Joven Pensacola, 2020.

Actitud	n	%
Mala	9	6,9
Regular	23	17,7
Buena	98	75,4
Total	130	100,0

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

En la tabla 2 se evidencia la actitud global que tienen las mujeres que fueron encuestadas en esta investigación, se observa que el 75,4% de ellas presentan actitudes buenas frente a la prueba del Papanicolaou; y un menor porcentaje (24,6%) de las mujeres tienen actitudes entre regular y mala. Esto indica que existe una predisposición por parte de las mujeres de esta población a recibir información y realizarse la prueba del Papanicolaou, sin embargo existe un porcentaje menor (6,9%) pero considerable que no tiene esa predisposición, tales resultados facilitarían la renuencia a realizarse la prueba del Papanicolaou teniendo en cuenta que esta prueba evita el desarrollo de la enfermedad del Cáncer cervical, se considera en riesgo este pequeño pero importante grupo de mujeres del Pueblo Joven Pensacola.

Tabla 3.

Correlación entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Pueblo Joven Pensacola, 2020.

		Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou							
		Nulos		Escasos		Aceptables		Apropiados	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Actitudes frente al examen del PAP	Mala	9	6,9%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	Regular	18	13,8%	3	2,3%	0	0,0%	2	1,5%
	Buena	77	59,2%	12	9,2%	7	5,4%	2	1,5%
	Total	104	80,0%	15	11,5%	7	5,4%	4	3,1%

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

En la tabla 3 se evidencia la correlación entre el conocimiento y la actitud sobre el Papanicolaou, observando que el 59,2% de las mujeres que participaron del estudio tienen un nivel de conocimiento nulo y a la vez presentan actitud buena, demostrando que cada variable trabaja de forma independiente; así mismo se muestra que el 9,2% de las féminas tienen conocimiento escasos y a la vez presentan actitud buena frente a la prueba del Papanicolaou, esto indica que no existe una correlación entre las variables en estudio, dado que la mayoría de las mujeres desconocen sobre la prueba del Papanicolaou pero presentan una actitud buena.

Resultados según el Coeficiente de correlación Rho de Spearman

Hipótesis general

H₁: Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

Tabla 4.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Pensacola, 2020.

			Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou	Actitud frente a la prueba del Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	1,000	0,073
		Sig. (bilateral)	.	0,407
		N	130	130
	Actitud frente a la prueba del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	0,073	1,000
		Sig. (bilateral)	0,407	.
		N	130	130

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

En la tabla 4 se evidencia los resultados globales de la correlación entre las variables conocimiento y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, donde se obtiene un valor de $p = 0,407 > 0,05$, por tal motivo, se acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, el coeficiente de correlación según Spearman es de

0,073, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir los conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola, no se encuentran significativamente correlacionadas. Queda demostrado que no siempre el conocimiento está ligado a la actitud, ambas variables trabajan independientes en la mujer, dicho esto se entiende que las mujeres que participaron en este estudio pueden desconocer sobre la prueba del Papanicolaou sin embargo pueden presentar actitudes buenas que les conduciría a la prevención y cuidado de su salud.

Tabla 5.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento por dimensiones, en el Pueblo Joven Pensacola, 2020.

Dimensiones de la variable conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou	Nulo		Escaso		Aceptable		Apropiado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Importancia de la prueba del Papanicolaou	29	22.3	64	49.2	33	25.4	4	3.1
D2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	46	35.4	54	41.5	27	20.8	3	2.3
D3: Requisitos para la prueba del Papanicolaou	44	33.8	57	43.8	23	17.7	6	4.6

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

En tabla 5 se observa los resultados del conocimiento por dimensiones que presentan las mujeres que participaron del estudio, respecto a la dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou el 49.2% de las mujeres tienen conocimientos escasos; es decir que sus conocimientos son inferiores a lo que se necesita para evitar el cáncer de cuello uterino, en este sentido se interpreta que las mujeres de esta población no saben que la prueba sirve para detectar a tiempo el Cáncer de cuello uterino, desconocen sobre lo importante que es realizarse la prueba y no saben que si han tenido más de tres pruebas consecutivas con resultados negativos, pueden realizarse la prueba cada tres años. Por otro lado el conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 41.5% de las mujeres tienen conocimientos escasos, es decir que los

conocimientos que tienen las mujeres no son los necesarios para comprender que el tener varias parejas sexuales puede llevarlas a desarrollar el cáncer de cérvix, así como el haber iniciado su vida sexual activa a temprana edad y consumir tabaco. Y en cuanto al conocimiento en su dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou el 43.8% de las mujeres poseen conocimientos escasos sobre el tema. Muchas de ellas desconocen que para realizarse la prueba no deben estar menstruando, ni haber tenido relaciones sexuales en un lapso de 48 horas antes de realizarse la prueba, así mismo no debe realizarse duchas vaginales ni haberse colocado óvulos por un tiempo de 48 horas antes de realizarse la prueba ya que esto alteraría los resultados de la muestra.

Tabla 6.

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

Dimensiones de la variable actitud frente a la prueba del Papanicolaou	Mala		Regular		Buena	
	n	%	n	%	n	%
D1: Actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino	13	10.0	73	56.2	44	33.8
D2: Cultura actitudinal para la prueba del Papanicolaou	15	11.5	64	49.2	51	39.2

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

En la tabla 6 se evidencia los resultados de la actitud por dimensiones que presentan las mujeres que fueron encuestadas en el pueblo joven Pensacola, en cuando a la dimensión preventiva frente al cáncer de cuello uterino el (56.2%) presentan una actitud regular; es evidente que un poco más de la mitad de las mujeres les gustaría recibir información sobre la prueba del Papanicolaou, considera importante realizarse la prueba así como tener en cuenta sus requisitos y tiene la disposición de practicarse dicha prueba. Sin embargo se evidencia un porcentaje menor (10%) de mujeres que tienen una actitud mala, este resultado aumenta las posibilidades de que en ellas se desarrolle una actitud renuente y permanente a la realización de la prueba del Papanicolaou si no reciben con urgencia más información acerca de esta prueba.

Por otro lado en los resultados de la actitud en la dimensión cultura actitudinal se muestra que el 49.2% de las féminas presentó una cultura actitudinal regular, es decir que este porcentaje de mujeres creen que la prueba del Papanicolaou es doloroso y

creen que debe ser realizado por un profesional femenino, así mismo considera que si el profesional que realiza la prueba le da un buen trato accedería a esta práctica y muchas de ellas consideran que la opinión de su pareja obstaculizaría su decisión respecto a realizarse el Papanicolaou.

Hipótesis específica 1

H₁: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

Tabla 7.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Pueblo Joven Pensacola, 2020.

			Dimensión 1: Importancia de la prueba del Papanicolaou	Actitudes frente a la prueba del Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 1: Importancia de la prueba del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1,000	0,170
		Sig. (bilateral)	.	0,054
		N	130	130
	Actitudes frente a la prueba del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	0,170	1,000
		Sig. (bilateral)	0,054	.
		N	130	130

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

En la tabla 7 se evidencia los resultados de la correlación entre el conocimiento sobre la importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, donde se obtiene un valor de $p = 0,054 > 0,05$, por tal motivo, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis

alternativa del trabajo del estudio, el coeficiente de correlación según Spearman es de 0,170, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión importancia del examen y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola, no se encuentran significativamente correlacionadas. Queda demostrado que no siempre el conocimiento sobre la importancia de la prueba del Papanicolaou estaría enlazado a la actitud frente a la misma, puesto que ambas variables funcionan de forma independiente en las mujeres encuestadas.

Hipótesis específica 2

H₁: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

Tabla 8.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino y la actitud frente la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Pueblo Joven Pensacola, 2020.

		Dimensión 2:		
		Factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino	Actitudes frente a la prueba del Papanicolaou	
Rho de Spearman	Dimensión 2: Factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino	Coefficiente de correlación	1,000	0,163
		Sig. (bilateral)	.	0,064
		N	130	130
	Actitudes frente a la prueba del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	0,163	1,000
		Sig. (bilateral)	0,064	.
		N	130	130

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

En la tabla 8 se evidencia los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, donde se obtiene un valor de p=

0,064 > 0,05, por tal motivo, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, el coeficiente de correlación según Spearman es de 0,163, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola, no se encuentran significativamente correlacionadas. Se demuestra que no siempre el conocimiento sobre Factores de riesgo estaría ligado a la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, puesto que ambas variables funcionan de forma independiente en las mujeres que fueron encuestadas.

Hipótesis específica 3

H₁: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola.

Tabla 9.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Pueblo Joven Pensacola, 2020.

		Dimensión 3:		
			Requisitos para la prueba del Papanicolaou	Actitudes frente a la prueba del Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 3: Requisitos para la prueba del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	1,000	0,107
		Sig. (bilateral)	.	0,224
	N	130	130	
	Actitudes frente a la prueba del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	0,107	1,000
Sig. (bilateral)		0,224	.	
	N	130	130	

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

En la tabla 9 se logra evidenciar los resultados de la correlación entre el conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente al examen del Papanicolaou, donde se obtiene un valor de $p = 0,224 > 0,05$, por tal motivo, se acepta la hipótesis nula,

rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, el coeficiente de correlación según Spearman es de 0,107, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola, no se encuentran significativamente correlacionadas. Por lo tanto se demuestra que no siempre el conocimiento sobre requisitos estaría enlazado a la actitud, por la independencia de las variables.

Tabla 10.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil - Pueblo Joven Pensacola, 2020.

Edad (años)	n	%
De 14 a 19	9	6.9
De 20 a 24	17	13.1
De 25 a 29	26	20.0
De 30 a más	78	60.0
Total	130	100.0
Estado civil		
Soltera	40	30.8
Casada	51	39.2
Conviviente	27	20.8
Viuda	5	3.8
Divorciada	7	5.4
Total	130	100.0
Nivel de escolaridad		
No estudia	2	1.5
Primaria	25	19.2
Secundaria	68	52.3
Técnica	12	9.2
Superior	23	17.7
Total	130	100.0
Ocupación actual		
Se ocupa en casa	92	70.8
Obrera - Empleada	15	11.5
Profesional - Empleada	8	6.2
Independiente	15	11.5
Total	130	100.0

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

En la tabla 10 de características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Pensacola, se evidencia que el 60.0% de mujeres son mayores de 30 años. En relación al estado civil el 39.2% de las féminas son casadas. Con respecto al nivel de escolaridad el 52.3% tienen grado de instrucción secundaria y de acuerdo a la ocupación actual el 70.8% son amas de casa.

Tabla 11.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil - Pueblo Joven Pensacola, 2020.

Tuvo relaciones sexuales	n	%
Si	130	100,0
No	0	0
Total	130	100,0
Edad de inicio de relaciones sexuales		
14 a 19	97	74,6
20 a 24	23	17,7
25 a 29	10	7,7
30 a más	0	0,0
No tuvo relaciones sexuales	0	0,0
Total	130	100,0
Número de compañeros sexuales durante toda su vida		
Ninguno	0	0,0
1 a 2	120	92,3
3 a 4	10	7,7
5 a más	0	0,0
Total	130	100,0
Número de partos		
Ningún parto	0	0,0
Primípara	32	24,6
Multípara	98	75,4
Gran multípara	0	0,0
Total	130	100,0
Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual		
Si	26	20,0
No	104	80,0
Total	130	100,0
Recibió tratamiento por dicha infección		
Si	16	61,5
No	10	38,5
Total	26	100,0

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

En la tabla 11 de las características sexuales y reproductivas se evidencia que la mayor parte de las mujeres que fueron encuestadas, iniciaron su vida sexual entre las edades de 14 a 19 años (74,6%), asimismo el 92,3% de las mujeres tuvo de 1 a 2 parejas

sexuales, en cuanto al número de partos el 75,4% de las féminas encuestadas son multíparas es decir han parido más de 3 veces; en relación a las mujeres encuestadas si tuvieron una infección y/o enfermedad de transmisión sexual el 80% respondió que no mientras que un 20% respondieron que sí y en relación a que si habían recibido tratamiento respecto a la infección y/o enfermedad de transmisión sexual el 61,5% respondieron que sí y un 38,5% no recibieron tratamiento.

5.2 Análisis de resultados

A través de las revisiones teóricas se logró concretar que el conocimiento es un proceso humano progresivo donde se va a producir la adquisición de saberes que le permitirán a las personas afrontar y resolver problemas, asimismo le permite al ser humano aprender y desarrollarse en la sociedad; esta misma teoría afirma que el tipo de conocimiento empírico se logra por medio de la experiencia y la observación. ⁽¹³⁾ Teoría que no se refleja en el nivel de conocimiento que tienen las mujeres del Pueblo Joven Pensacola, puesto que la mayoría (91,5%) de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimiento entre nulos y escasos sobre la prueba de Papanicolaou, mientras que el 8,5% de las mujeres tienen conocimientos aceptables y apropiados sobre la prueba.

La actitud es otra variable en estudio, esta se define como la predisposición que asume una persona ante estímulos socioculturales, estos estímulos serán aquella fuerza motivacional para generar una reacción o cambios en el comportamiento, generando sentimientos positivos o negativos, que influenciará en la respuesta de una persona ante otras personas, objetos y situaciones. ⁽¹⁶⁾ Teoría que se evidencia en las mujeres que formaron parte del presente estudio, dado que el 75,4% de las mujeres encuestadas muestran una actitud buena frente a la prueba del Papanicolaou, es evidente que existe una predisposición en las féminas, mientras que solo el 6,9% muestra una actitud mala.

Al analizar los resultados de correlación entre el conocimiento global y la actitud global frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, se confirma que no existe una correlación entre ambas variables, los resultados demuestran que la mayoría de las mujeres encuestadas (59,2%) tienen conocimiento nulo y a la vez presentan una actitud buena demostrando así independencia entre las variables; así mismo en la correlación Rho de Spearman se comprueba que no existe correlación significativa, considerando que el valor obtenido fue $p=0,407$ aceptando así la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna del Estudio. Estos resultados se asemejan a los resultados que obtuvo **Evangelista G.** ⁽⁷⁾ en su investigación realizada en mujeres en edad fértil del Pueblo Señor de los Milagros – Chimbote en el año 2019, donde de acuerdo a sus resultados de significancia en la correlación Rho Spearman se encontró un valor de $p=0,704$ demostrando así que no se rechaza la hipótesis nula, manifestando que las variables de su estudio tanto el conocimiento como la actitud no están significativamente relacionadas. Por otro lado estos resultados difieren con los hallados por **Terrazas M.** ⁽⁹⁾ quien realizó su investigación en mujeres en edad fértil en el distrito de Huancán en el año 2019, donde la correlación Rho Spearman muestra un valor de $p=0,00000249$ demostrando que sí existe una relación entre el conocimiento y la actitud rechazando así la hipótesis nula.

En base a estos resultados que se obtuvo en la presente investigación queda claro que no siempre el conocimiento se encuentra ligado a la actitud, tanto el conocimiento como la actitud son variables que trabajan de forma independiente en las mujeres, habiendo dicho esto se interpreta que la mayoría de las mujeres que participaron en este estudio tienen un desconocimiento global sobre la prueba del

Papanicolaou, se infiere que se estaría presentando este desconocimiento por la escases de información acerca del tema, la falta de promoción y enseñanza por parte de los profesionales de la salud que trabajan en esta jurisdicción; por otro lado es evidente que la actitud que presentan las mujeres de esta población son buenas, lo cual les brinda una gran ventaja ya que al contar con una predisposición a realizarse la prueba pueden acudir a practicarse dicho examen, por lo que se sugiere enfatizar la educación respecto al tema para aumentar los conocimientos hasta lograr que las mujeres asuman con responsabilidad el cuidado de su salud sexual y reproductiva.

Así mismo al observar los resultados de la correlación entre el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, se evidenció que el valor obtenido fue de $p= 0,054$ confirmando que no existe relación entre ambas variables aceptando la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del estudio. Estos resultados se asemejan al estudio realizado por **Evangelista G.** ⁽⁷⁾ en el año 2019, quien según la correlación de Rho Spearman obtuvo un valor de significancia de $p= 0,131$, confirmando que no se rechaza la hipótesis nula llegando a la conclusión que la dimensión importancia del conocimiento no está significativamente relacionado con la actitud sobre la prueba del Papanicolaou. Diferentes resultados encontró **Garay J.** ⁽⁸⁾ quien realizó una investigación en mujeres en edad fértil en el distrito de Coishco perteneciente a la provincia del Santa -Ancash en el año 2019, se halló según la correlación de Rho Spearman un valor de $p= 0,566$ considerando así una correlación entre la dimensión importancia del conocimientos y la actitud hacia el examen del Papanicolaou, donde rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alternativa de su investigación.

Respecto a la correlación de la dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou y la actitud que tienen las mujeres que participaron en el presente estudio, se infiere que los conocimientos que poseen dichas féminas son inferiores a los necesarios para poder evitar el desarrollo de la enfermedad del Cáncer de Cuello Uterino, esto se debería a que las mujeres no saben que la prueba citológica del Papanicolaou sirve para detectar precozmente el Cáncer de cérvix, así mismo desconocen sobre cuán importante es realizarse esta prueba, del mismo modo no saben cada cuánto tiempo se debe realizar. Evidenciándose así la necesidad educativa que requieren las mujeres de esta población, puesto que se demuestra que no conocen ninguno de estos indicadores.

Por otro lado se confirma que no existe una correlación entre la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Pensacola, dado que se obtuvo un valor de $p = 0,064$ aceptando así la hipótesis nula, y rechazando la hipótesis alternativa. Estos resultados se asemejan a los hallados por **Evangelista G.** ⁽⁷⁾ en su investigación en el año 2019, donde obtuvo un valor de $P = 0,327$ aceptando así la hipótesis nula por tal motivo el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo no se relacionan significativamente con la actitud frente a dicha prueba. Lo opuesto a estos resultados encontró **Garay J.** ⁽⁸⁾ en el año 2019, quien obtuvo un valor 0,519 en el coeficiente rho de Spearman, por lo que consideró existente la correlación entre ambas variables.

Al analizar los resultados obtenidos en la correlación de las variables factores de riesgo y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, se evidencia claramente que no hay una relación existente, por lo que se infiere que las mujeres que participaron en la presente investigación no tienen los conocimientos necesarios acerca de los indicadores para esta dimensión, cabe resaltar que en los indicadores se encuentran; el tener varias parejas sexuales, así como el haber iniciado su vida sexual activa a temprana edad, el tener como antecedente una infección de transmisión sexual y el consumir tabaco. Todos estos indicadores pueden dirigirlos a desarrollar el cáncer de cérvix, puesto que está demostrado científicamente que cada una de ellas es un factor de riesgo que aumenta la posibilidad de tener esta enfermedad. Claramente se observa la urgencia de asistencia formativa para fortalecer los conocimientos acerca de estos indicadores.

Así mismo se evidencia la correlación entre el conocimiento en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou y la actitud que tienen las mujeres encuestadas, según los resultados que se obtuvo ($p= 0,224$) se confirma que las variables no están significativamente correlacionadas, aceptando la hipótesis nula y rechazando la hipótesis alternativa. Semejantes resultados halló **Evangelista G.** ⁽⁷⁾ en el año 2019 en su investigación, donde el valor de significancia obtenido fue de 0,338 aceptando la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna, evidenciando que no existe relación significativa entre ambas variables. Sin embargo resultados diferentes se observan en el estudio de **Garay J.** ⁽⁸⁾ en el año 2019, quien de acuerdo al El coeficiente rho de Spearman obtuvo un valor de 0,397 y en la significancia bilateral se obtuvo un valor de 0,000 rechazando su hipótesis nula y acepta su hipótesis alternativa.

Analizando los resultados obtenidos en la correlación de la variable requisitos y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, se logra evidenciar que no existe relación entre ambas variables, por lo que se infiere que la mayoría de las mujeres encuestadas desconocen que para realizarse la prueba citológica no deben estar menstruando, así mismo no deben tener relaciones sexuales por un tiempo de 48 horas antes de realizarse la prueba, del mismo modo no haberse realizado duchas vaginales dentro de 48 horas antes de practicarse dicho examen, ya que en efecto esto alteraría la muestra, obteniendo resultados inexactos.

Respecto a las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Pensacola se observa en los resultados que el 60.0% de mujeres son mayores de 30 años y el 39.2% de las féminas son casadas. Con respecto al nivel de escolaridad el 52.3% tienen grado de instrucción secundaria y de acuerdo a la ocupación actual el 70.8% son amas de casa. Por otro lado en las características sexuales y reproductivas se evidencia que la mayor parte de las mujeres que fueron encuestadas, iniciaron su vida sexual entre las edades de 14 a 19 años (74,6%), el 92,3% tuvo de 1 a 2 parejas sexuales, el 75,4% de las encuestadas son multíparas es decir han parido más de 3 veces; en relación a las mujeres encuestadas sí tuvieron una infección y/o enfermedad de transmisión sexual el 80% respondió que no mientras que un 20% respondieron que sí y en relación a que si habían recibido tratamiento respecto a la infección y/o enfermedad de transmisión sexual el 61,5% respondieron que sí y un 38,5% no recibieron tratamiento.

Resultados semejantes encontró **Evangelista G.** ⁽⁷⁾ en su estudio en el año 2019, se observa que el 53.8% de las mujeres encuestadas tienen de 20 a 35 años, el 35.6% son casadas, el 56.1% cursaron la secundaria y el 66.7% de las mujeres son amas de casa. El 93.9% de las mismas inició las relaciones sexuales entre los 15 a 20 años, el 58.3% tuvo dos parejas sexuales y el 40.2% son multíparas. Estos resultados coinciden con los hallados por **Garay J.** ⁽⁸⁾ en el año 2019, reportan sus resultados que el 57.6% de las mujeres tienen de 20 a 35 años de edad, el 64.6% cursaron la secundaria y el 66.7% son amas de casa. El 50,5% de las féminas inició las relaciones sexuales entre los 15 a 20 y el 53.5% tuvo entre 2 o 3 parejas sexuales. Mientras que 34.3% de las mujeres tuvo un solo hijo.

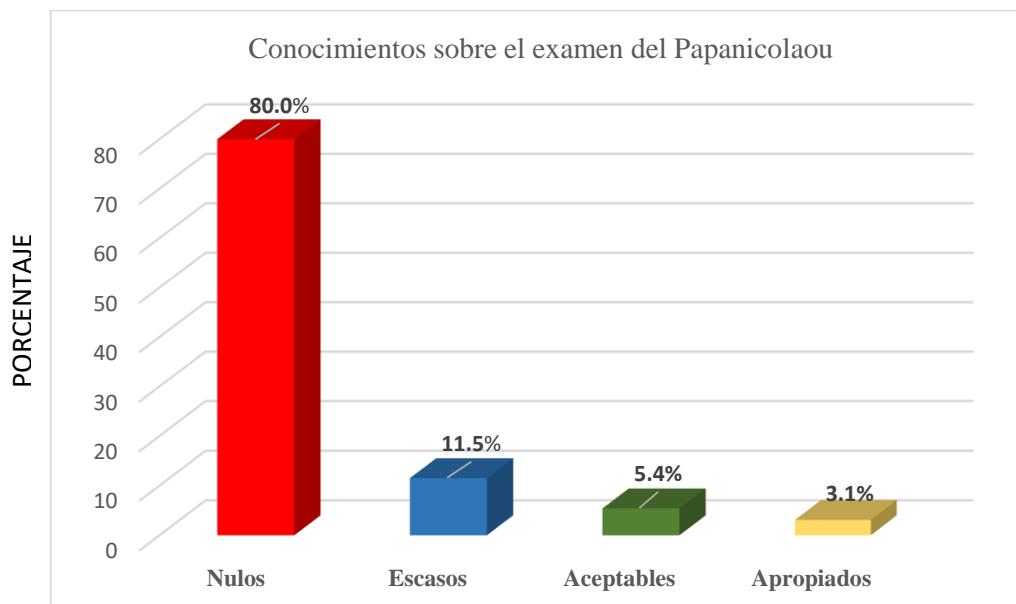
Al analizar los resultados de las características sociodemográficas y sexuales se infiere que las mujeres de la población de Pensacola se encuentran en riesgo a desarrollar el Cáncer de Cuello Uterino, puesto que la mayoría de ellas son mayores de 30 años y la mayoría son casadas, esto indica que son mujeres que han formado una familia, al verse afectada su salud se verá afectada la familia también. Así mismo la mayoría de las mujeres de esta localidad, inició su vida sexual activa a temprana edad y muchas de ellas son multíparas, esto constituye un factor de riesgo, ya que está comprobado que estos factores aumentan el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino con el transcurso del tiempo; por lo cual se enfatiza con urgencia la respuesta del personal de Salud frente a esta situación, es necesario crear estrategias para evitar que esta enfermedad se desarrolle en las mujeres y más en aquellas que fueron parte de esta investigación.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. Las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Pensacola que fueron encuestadas en su mayoría el 91,5% tienen un nivel de conocimiento entre nulos y escasos sobre la prueba del Papanicolaou y el 75,4% de mujeres tienen actitudes buenas; concluyendo así la no existencia de una relación significativa entre el conocimiento y la actitud que tienen las mujeres del Pueblo Joven Pensacola, demostrando un coeficiente de correlación según Spearman de 0,073.
- 6.2. En el nivel de conocimiento en la dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou se concluye que no existe una relación significativa con la actitud que tienen las mujeres del Pueblo Joven Pensacola, evidenciando un coeficiente de correlación según Spearman de 0,170.
- 6.3. El nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino no se relaciona con la actitud que tienen las mujeres del Pueblo Joven Pensacola, demostrando un coeficiente de correlación según Spearman de 0,163.
- 6.4. El nivel de conocimiento en la dimensión requisitos para prueba del Papanicolaou no se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres del Pueblo Joven Pensacola, evidenciando un coeficiente de correlación según Spearman de 0,107.

6.5. Las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Pensacola demuestran que la mayoría de las mujeres (60.0%) son mayores de 30 años, el estado civil demuestra que el 39.2% son casadas; en relación al grado de instrucción más de la mitad (52.3%) cursaron la secundaria y la mayoría son amas de casa (70.8%). En las características sexuales más de la mitad de las mujeres encuestadas (74,6%) iniciaron su vida sexual activa entre los 14 a 19 años y el 92,3% de las mujeres tuvieron de 1 a 2 parejas sexuales. El 75,4% de las féminas encuestadas son multíparas y el 20% de ellas tuvieron una infección y/o enfermedad de transmisión sexual de las cuales el 61,5% recibieron tratamiento y el 38,5% no recibió tratamiento.

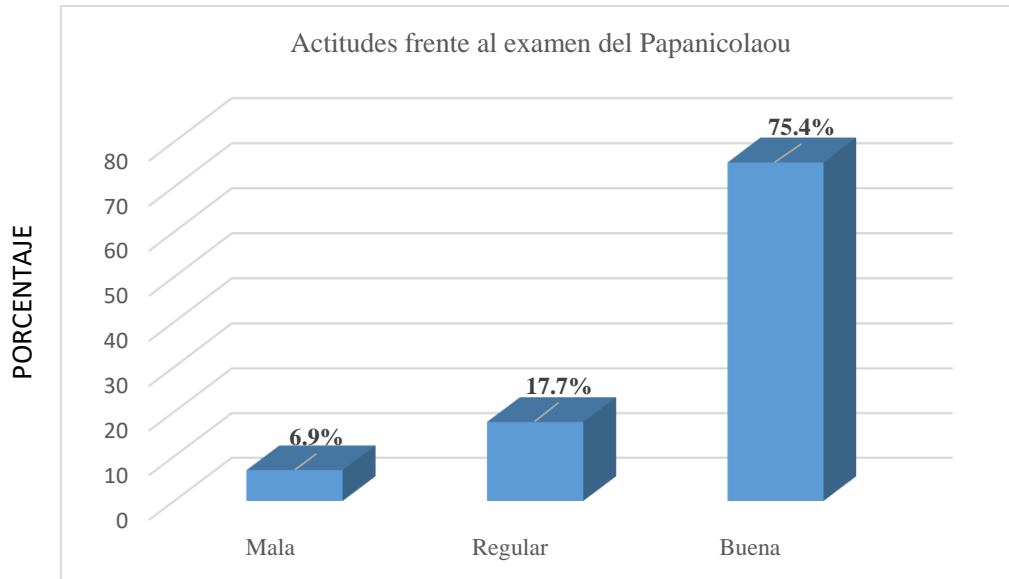
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 1. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento global del Papanicolaou, del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto 2020

En la figura 1 se evidencia que el 80.0% de las mujeres en edad fértil del pueblo joven Pensacola tiene conocimientos nulos, un 11.5 % tienen conocimientos escasos, el 5.4% de las encuestadas tienen conocimientos aceptables mientras que el 3.1% tienen conocimientos inapropiados.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 2. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud global frente a la prueba del Papanicolaou, del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto 2020.

En la figura 2 se evidencia que la actitud en las mujeres encuestadas del pueblo joven Pensacola es buena con un 75.4%, un 17.7% tiene una actitud regular y un 6.9% tiene una actitud mala.

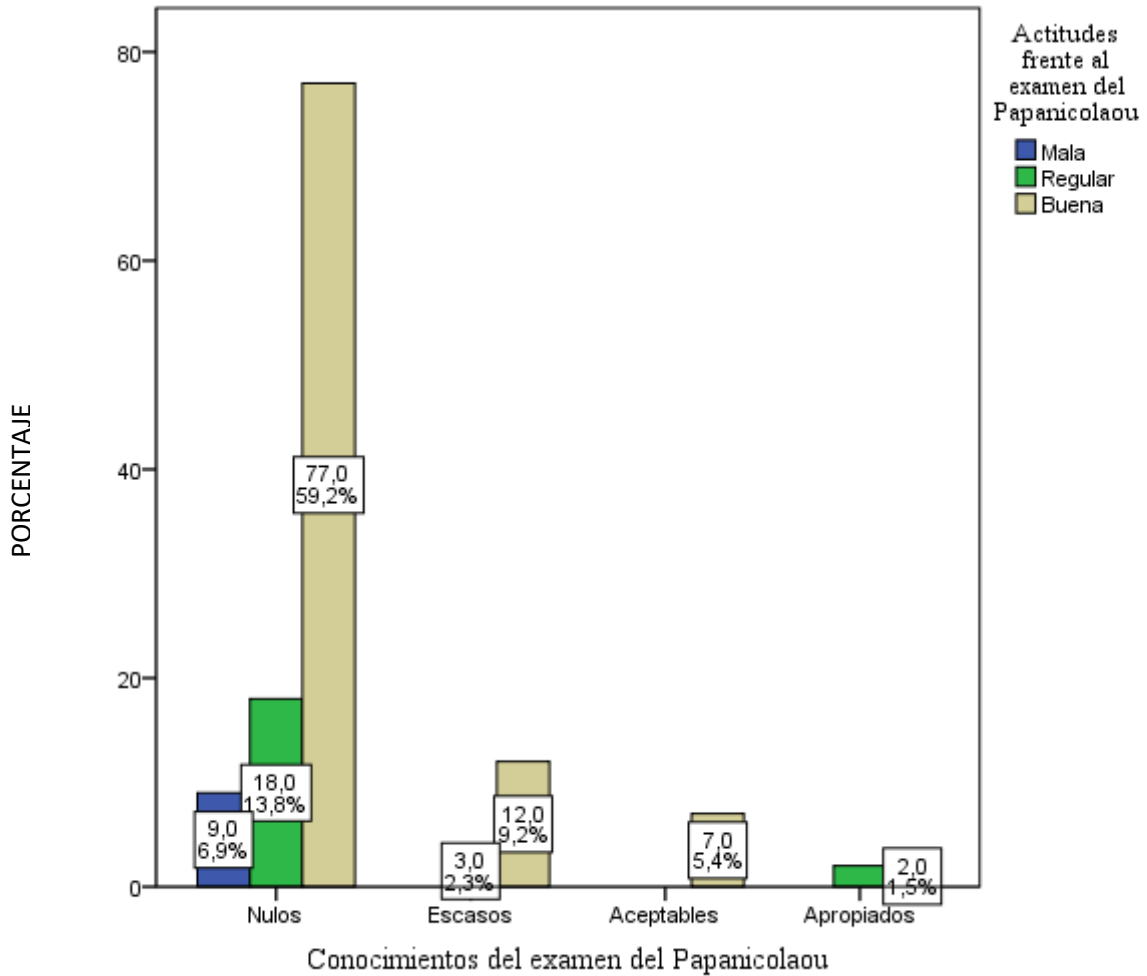
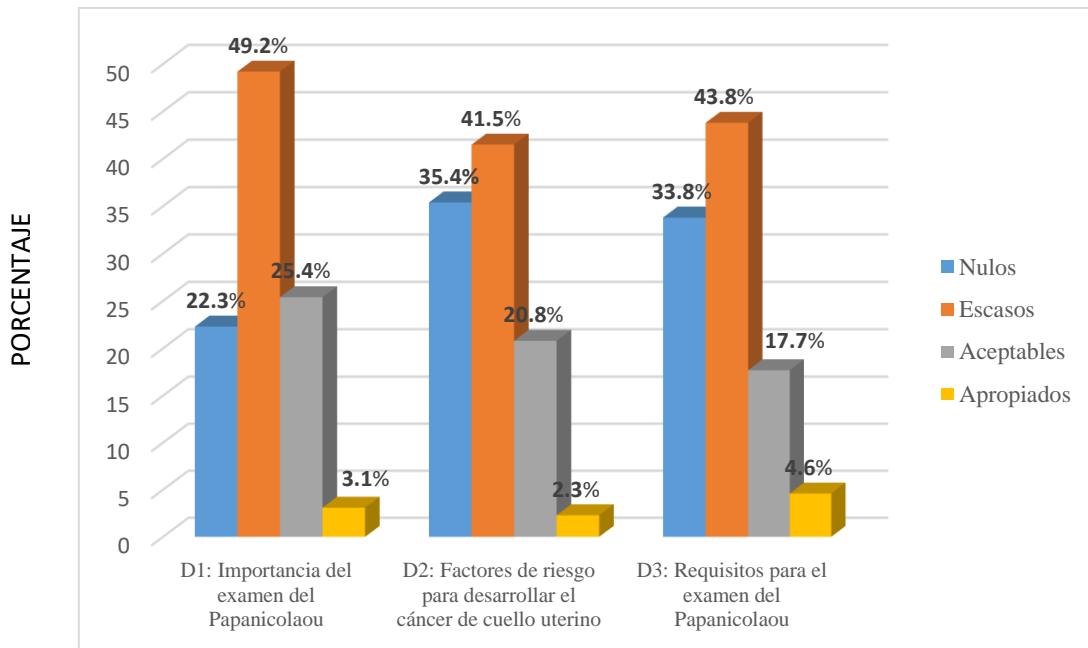


Figura 3. Gráfico de barra de la correlación entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Pueblo Joven Pensacola, 2020.

En la figura 3 se evidencia que el 59,2 % de las mujeres que fueron encuestadas presentan un conocimiento nulo y a la vez tienen actitud buena frente a la prueba del Papanicolaou, así mismo se observa que el 9,2% de las féminas tienen conocimientos escasos y a la vez presentan una actitud buena respecto al tema.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura 4. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto 2020

En la figura 4 se evidencian los valores del nivel de conocimiento por dimensiones, en relación a la dimensión importancia del examen del Papanicolaou el 49.2% es escaso; el 25.4% de estas mujeres presentan conocimientos aceptables. Por otro lado el conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 41.5% de las mujeres tienen conocimientos escasos y el 35.4% conocimiento nulo. Y en cuanto al conocimiento en su dimensión requisito para la prueba del Papanicolaou el 43.8% de las mujeres tienen conocimientos escasos, seguido del 33.8% con conocimientos nulos y solo un 4.6% muestran conocimientos apropiados sobre el tema.

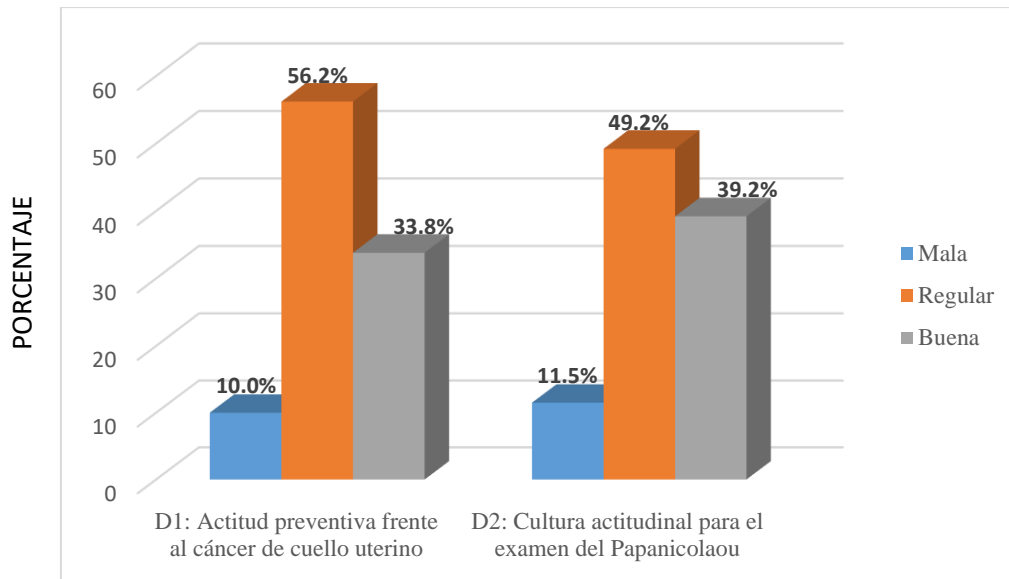


Figura 5. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del pueblo joven Pensacola, en el periodo julio – agosto 2020.

En la figura 5 se puede evidenciar la actitud por dimensiones, respecto a la actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino que tienen las mujeres encuestadas es regular (56.2%); mientras que un 33.8% de las mujeres presentó una actitud buena con respecto a la prevención de este tipo de cáncer. Sin embargo, un 49.2% de las féminas presentó una cultura actitudinal regular y del 39.2% presentó una actitud buena en esta misma dimensión.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Kathleen D, Vasquez C. Factores asociados a la toma de Papanicolaou de mujeres en edad fértil en el hospital Segio E. Bernales. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2016. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2359/3/vasquez_k.pdf
2. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: detección y prevención. USA; 2019. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/detecci%C3%B3n-y-prevenci%C3%B3n>
3. Ministerio de Salud. Guía Técnica de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Perú: Ministerio de Salud; 2016. Disponible en: file:///C:/Users/Abner/Downloads/guia_tecnica_cancer_cuello_uterino.pdf
4. Anticona A. Conocimiento y actitudes sobre Papanicolaou en usuarias del hospital san Juan de Lurigancho, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en Enfermería]. Lima. Universidad César Vallejo. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17141/Anticona_FAI.pdf?sequence=1
5. Urbina L. Hospital Regional registra 90 casos de cáncer en lo que va del año. El comercio. 2018. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/ancash/ancash->

hospital-regional-registra-90-casos-cancer-ano-noticia-559216-noticia/?ref=ecr

6. Satalaya M. Conocimiento, actitudes y practicas sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Esperanza Baja– Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10907/actitudes_conocimientos_satalaya_arbildo_mirtha_del_pilar.pdf?sequence=1&isallowed=y
7. Evangelista G. Conocimiento y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Señor de los Milagros. [Trabajo para optar el Título de Licenciatura en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_EVANGELISTA_HERRERA_GLASDENI.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Garay J. Conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco. [Trabajo para optar el Título de Licenciatura en Obstetricia]. Chimbote: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14030/ACTITUDES_CONOCIMIENTO_GARAY_BENAUTE_JULISSA_TATIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Terrazas M. Conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del distrito de Huancán. [Trabajo para optar el Título de Licenciatura en Obstetricia]. Huancayo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2019. Disponible: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14034/ACTITUUD_CONOCIMIENTO_TERRAZAS_CANO_MARIA_ROSANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Rodríguez L. Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue. [Trabajo para optar el Título de Licenciatura en Obstetricia]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3794/1650_2019_rodriguez_churaira_lk_fac obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Andrade J, Landívar 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 [trabajo para optar el título de licenciatura en Medicina]. Ecuador: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2017. Disponible en: <http://192.188.52.94:8080/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
12. Escobar E. Cáncer Cervico Uterino en mujeres inasistentes al control del Papanicolaou. Cubijes, Riobamba Enero- junio 2017 [trabajo para optar el grado de magister en salud publica]. Ecuador: Universidad Regional

- Autónoma de los Andes; 2018. Disponible en: <http://45.238.216.28/bitstream/123456789/9402/1/TUAEXCOMMSP008-2018.pdf>
13. Zepeda R. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y científico. Definición, características y relevancia. Colombia.2015. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/>
 14. Bastidas G, Medina T, Báez M, Antoima M, Bastidas D. Perspectivas metodológicas de la investigación en salud pública, breve mirada. Rev Per Med Exp Sal Pub. 2018; 35 (2): 319. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rpmesp/2018.v35n2/317-320/es>
 15. Bendezu G, Soriano A, Urrunaga D, Venegas G, Benites A. Asociación entre conocimiento acerca del cáncer de cuello uterino y realizarse una prueba de Papanicolaou en mujeres peruanas. Rev Per Med Exp Sal Pub. 2020; 37 (1): 17-24. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpmesp/2020.v37n1/17-24/es>
 16. Castellero O. los 15 tipos de actitudes y como nos definen. España; 2018. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
 17. Martinez M. La cultura Preventiva. España; 2017. Disponible en: <https://prevencionar.com/2017/09/06/cultura-preventiva-3/>
 18. Morales D. Cultura y comportamiento humano. Pensam. Gest. 2017; 42 1-5. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pege/n42/2145-941X-pege-42-00001.pdf>

19. Organización mundial de la salud, El Cáncer Cervicouterino. Perú: Ministerio de Salud; 2019. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062
20. Marañón T, Mastrapa K, Flores Y, Vaillant Ll, Landazuri S. Prevención y Control del Cáncer de Cuello Uterino. Art Rev. 2017; 21 (1): 189-190. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v21n1/ccm15117.pdf>
21. Zamboni M, Ralph C, García P, Cuello P. La prevalencia actual de infección genital por Chlamydia trachomatis en adolescentes y mujeres jóvenes chilenas asintomáticas justifica la vigilancia periódica. Rev Chil Infec. 2016; 33 (6): 619-620. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rci/v33n6/art03.pdf>
22. Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia. Métodos Anticonceptivos, Infección VPH, y Lesiones Pre malignas de Cuello Uterino. España; 2018. Disponible en: http://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2019/01/AEPCC_revista09-Anticonceptivos-web.pdf
23. Cabrera I, Ortiz Y, Suárez L, Socarrás R, Vásquez N. Factores de riesgo asociados al cáncer cérvico-uterino en el área de salud de Santa Rita. Rev Med Mult. 2016; 20(5):18. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/issue/view/52>
24. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Manual en Salud de Prevención de Cáncer. Perú; 2018. Disponible en: https://portal.inen.sld.pe/wp-content/uploads/2019/10/MANUAL-PREVENCION-CANCER_final-16.01.19.pdf

25. Gonzales M, Blanco M, Ramos G, Martinez G, Rodríguez Y, Hernández F. Educación sobre cáncer de cervicouterino en la adolescencia. Rev Med Elect. 2018; 40 (4): 1119-1120. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v40n4/rme170418.pdf>
26. Cordero J, García M. Citologías alteradas y algunos factores de riesgo para el cáncer cervicouterino. Rev Cub Obst Ginec. 2015; 41 (4): 351-353. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gin/v41n4/gin05415.pdf>
27. Montero Y. Ramón R. Valverde C. Escobedo F. Hodelín E. Principales factores de riesgo en la aparición del cáncer cervicouterino. Rev Med Sant Cub. 2018; 22(5): 534-536. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/san/v22n5/san10225.pdf>
28. Sánchez J. García C. Muño G. Tabaquismo y atipias celulares cérvico-vaginales. Atem Fam. 2017; 24(1): 4-5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1405887117300020>
29. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humanos (PVH) y Cáncer Cervico Uterino. USA. [Citado el 24 de enero del 2019] Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
30. Ministerio de Salud. Guía Técnica de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Perú; 2017. Disponible en: [file:///C:/Users/Abner/Downloads/guia_tecnica_cancer_cuello_uterino%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Abner/Downloads/guia_tecnica_cancer_cuello_uterino%20(3).pdf)
31. American Society of Clinical Oncology (ASCO). Prueba del Papanicolaou. USA; 2018. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por->

[atencion-del-cancer/diagnostico-de-cancer/pruebas-y-procedimientos/prueba-de-papanicolaou](#)

32. Seguro Social del Perú. Detección temprana del Cáncer de Cuello Uterino. Perú; 2016. Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/DIREC_DETECCION_TEMP_CANCERCUELLOUTERINO.pdf
33. Manual Nacional de Normas y Procedimientos para la prevención y el control del cáncer del tracto genital inferior femenino. Paraguay; 2015. Disponible en: <https://www.iccpportal.org/sites/default/files/resources/Manual%20de%20Normas%20y%20Procedimientos%20para%20la%20prevencion%20y%20tratamiento%20del%20Cancer%20de%20tracto%20genital%20inferior%20femenino.pdf>
34. Instituto Nacional del Cáncer. Pruebas de PVI y de Papanicolaou. USA; [citado el 6 de febrero del 2019] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/hoja-informativa-prueba-pap-vph#iquestcuaacutendo-y-con-queacute-frecuencia-deberaacute-una-mujer-empezar-a-hacerse-exaacutemenes-de-deteccioacuten-de-caacutencer-de-cuello-uterino>
35. Mousalli G. Métodos y Diseños de Investigación Cuantitativa, 2016. Disponible en: <file:///C:/Users/Abner/Downloads/Mtodosydiseosdelainvestigacincuantitativa.pdf>

36. Moreno E. Metodología de investigación, pautas para hacer tesis, 2018. Disponible en: <http://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html>
37. Martínez J. Investigación Experimental y no Experimental, 2017. Disponible en: https://issuu.com/juandanielmartinezluna/docs/investigacion_experimental_y_no_exp
38. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM- Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. USA; 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

ANEXOS

ANEXO 1

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

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

EXPONGO:

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

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

MANIFIESTO:

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

Firma de la encuestada

DNI:

Fecha: _____



ANEXO 2

N° DE ENCUESTA

Instrumento de recolección de datos.

**ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD
SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS**

REGIÓN		PROVINCIA		DISTRITO		CASERIO	
DIRECCIÓN (calle, jirón, avenida)							
MZ	LOTE	NÚMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/SECTOR		
VISITA DEL ENCUESTADOR							
FECHA			HORA DE INICIO			HORA DE TÉRMINO	

COMENTARIO DEL ENCUESTADOR

.....

La Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote está realizando un estudio sobre “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en Mujeres del Pueblo Joven Pensacola – Chimbote, 2020. Para lo cual solicito su colaboración, para que me ayude a profundizar sobre el tema. Este cuestionario es anónimo.

Muchas gracias por tu colaboración.

**CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS**

Iniciaremos con una serie de preguntas sobre información general.

Por favor responde la alternativa

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

**CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y
REPRODUCTIVAS**

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

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

CONOCIMIENTO

Ahora te presentamos una serie de interrogantes sobre la prueba del Papanicolaou.

Por favor responde según tu propia apreciación.

<p>11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Examen de sangre2. Examen del cuello del útero3. Examen radiológico4. Examen medico5. No se
<p>12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cuello del útero2. Vagina3. Ovarios4. No se
<p>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Saber si hay una infección vaginal2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix3. Para saber si se tiene una infección urinaria4. No se
<p>14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Saber si hay una infección vaginal2. Sirve para curar las inflamaciones3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual4. No sé 5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino
<p>15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Signos clínicos de inflamación2. Tener flujo vaginal3. Inicio precoz de las relaciones sexuales4. No se
<p>16) Tener varias parejas sexuales:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Es bueno para la salud2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual3. Te puedes enfermar de diabetes4. No se
<p>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou3. Mujeres con antecedente de ITS

4. No se
18) Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino 1. Si 2. No
19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se

20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou 1. Si 2. No
21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou 1. Si 2. No
22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou 1. Si 2. No
23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou 1. Si 2. No

Actitud

Ahora te presentamos una serie de afirmaciones relaciones con la prueba del Papanicolaou.

Por favor responde según la siguiente escala:

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

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

