



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO MIRAFLORES BAJO – CHIMBOTE, 2020**

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

AUTORA:

HERNANDEZ URBINA, YERUBI ANGIE

ORCID: 0000-0001-5014-3200

ASESORA:

MGTR. SOLÍS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE – PERÚ

2020

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL ASENTAMIENTO
HUMANO MIRAFLORES BAJO – CHIMBOTE, 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Hernandez Urbina, Yerubi Angie

ORCID: 0000-0001-5014-3200

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

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID: 0000-0002-3341-802X

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Mgr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

Presidente

Mgr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

Miembro

Mgr. Loyola Rodríguez, Melva Raquel

Miembro

Mgr. Solís Villanueva, Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por guiar mi camino, y hacerme culminar con éxito mi carrera profesional.

Agradezco a mi madre Ivon Urbina, por haber confiado en mí desde un inicio y alentarme a seguir adelante a pesar de las dificultades y adversidades de la vida.

A mi hijo Leandro, quien es mi motor y motivo para seguir cada día, quien en un futuro se sentirá orgulloso de tener una madre profesional y pueda seguir mis pasos.

Por último a mi asesora, Obst. Nelly Solís Villanueva quien, con su dedicación y sabios consejos, me ayudaron a culminar este proyecto de investigación. Muchas gracias.

Hernández Urbina, Yerubi Angie.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi madre quien; con su amor incondicional, dedicación, comprensión y sacrificio, se esforzó al máximo y me apoyo en mis estudios y lograr que culmine mi carrera profesional.

A mi hijo y hermano Emanuel quienes, con su cariño y apoyo fueron mi guía e inspiración, para no darme por vencida y luchar por mis objetivos, demostrándoles que con la ayuda de Dios todo es posible y que lo más importante es el amor de nuestra familia siempre.

Hernández Urbina, Yerubi Angie.

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública a nivel mundial y nuestro país no es ajeno a esta realidad, siendo así que 5 mujeres mueren diariamente, víctimas de esta enfermedad, así mismo podemos decir que la mayoría de los casos diagnosticados se encuentran en estados avanzados. **Objetivo general:** determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020. **Metodología:** fue un estudio tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de cohorte transversal. Para el recojo de la información se escogió en forma dirigida una muestra de 135 mujeres en edad fértil de una población de 207 mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de encuesta. **Resultados:** el 77.8% de las mujeres tienen un nivel de conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou; el 98.5% de las mujeres encuestadas presentan una actitud buena frente a dicho examen; en base a la correlación de las variables se encontró un valor $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa; es decir el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en estudio. **Conclusión:** si existe relación entre el conocimiento y la actitud de la toma del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo.

Palabras Claves: Actitud, Conocimiento, Papanicolaou.

ABSTRACT

Cervical cancer is a public health problem worldwide and our country is no stranger to this reality, as 5 women die daily, victims of this disease, we can also say that most of the diagnosed cases are found in advanced states. General objective: to determine the relationship between the level of knowledge and attitude about the Pap smear test in women of childbearing age from the Miraflores Bajo Human Settlement of the Chimbote District in the period July - August, 2020. Methodology: It was a quantitative type study, correlational level, non-experimental cross-sectional cohort design. To collect the information, a sample of 135 women of childbearing age from a population of 207 women was chosen in a targeted manner, to whom a questionnaire of closed questions was applied, applying the survey technique. Results: 77.8% of the women have an acceptable and appropriate level of knowledge about the Pap smear; 98.5% of the women surveyed have a good attitude towards said examination; Based on the correlation of the variables, a value $p = 0.000 < 0.05$ was found, therefore, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted; that is, the knowledge and attitude about the Pap smear test in women under study. Conclusion: if there is a relationship between knowledge and attitude of taking the Pap smear in women of childbearing age from the Miraflores Bajo Human Settlement.

Keywords: Attitude, Knowledge, Pap smear.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	ii
2 EQUIPO DE TRABAJO	iii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iv
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO	v
5. DEDICATORIA.....	vi
6. RESUMEN	vii
7. ABSTRACT.....	viii
8. CONTENIDO.....	ix
9. ÍNDICE DE TABLAS	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	9
2.1. Antecedentes de estudio.....	9
2.1.1 Estudios Nacionales	9
2.1.2 estudios Internacionales	13
2.2. Bases teóricas de la investigación	15
2.2.1 Bases teóricas del conocimiento	15
2.2.2 Bases teóricas de la actitud	16
2.3 Marco Conceptual.....	17
2.3.1 Definición del cáncer del cuello uterino	17
2.3.2 Clínica del cáncer y sintomatología.....	18
2.3.3 Factores de riesgo	20
2.3.4 Técnica del Papanicolaou	22
2.3.5 Frecuencia del Papanicolaou	23
2.3.6 Requisitos para la prueba del Papanicolaou	25

2.3.7 Categorías de los resultados del Papanicolaou	27
2.3.8 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino	29
2.3.9 La usuaria y su rol en la prevención del cáncer de cuello uterino	32
III. HIPÓTESIS	36
IV. METODOLOGÍA	38
4.1. Diseño de investigación	38
4.2. Población y muestra	39
4.3. Definiciones y operacionalización de variables e indicadores	41
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	44
4.5. Plan de análisis	45
4.6. Matriz de consistencia	46
4.7. Principios éticos	48
V. RESULTADOS	49
5.1 Resultados del estudio	49
5.2. Análisis de resultados	67
VI. CONCLUSIONES	75
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	78
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
ANEXOS.....	90

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento global sobre el Papanicolaou, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.	49
Tabla 2	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud global sobre el examen del Papanicolaou, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.	50
Tabla 3	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.	51
Tabla 4	Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.	52
Tabla 5	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.	54
Tabla 6	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según actitud por dimensiones, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.	56
Tabla 7	Correlación Rho de Spearman del conocimiento sobre la importancia y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.	57
Tabla 8	Correlación Rho de Spearman del conocimiento sobre los factores de riesgo y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.	59
Tabla 9	Correlación Rho de Spearman del conocimiento sobre los requisitos y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.	61

Tabla 10	Distribución porcentual de las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.	63
Tabla 11	Distribución porcentual de las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.	65

I. INTRODUCCIÓN

Alrededor del mundo hay un número de mujeres que presentan enfermedades incapacitantes de las cuales muchas de ellas son prevenibles, así pues, tenemos el cáncer de cuello uterino, el cual se presenta por la falta de cuidado y preocupación de la mujer misma al no adoptar medidas preventivas, como el acudir temprano a la realización del examen del Papanicolaou, así como la presencia de algunos factores culturales y sociales que se interponen al momento de buscar un cuidado preventivo. La enfermedad conocida como cáncer cervicouterino, es una complicación caracterizada por instalarse y empeorar con el tiempo, por lo que su detección temprana, puede minimizar su desarrollo y de esta manera reducir la mortalidad originada por esta enfermedad, mediante estrategias de prevención ⁽¹⁾.

En el marco del Día Mundial contra el Cáncer, que tuvo lugar el pasado 4 de febrero, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) insta a acelerar los esfuerzos de prevención y control para crear un futuro sin cáncer cervicouterino, el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y el Caribe, pero uno de los que se pueden prevenir. Cada año más de 56.000 mujeres son diagnosticadas con cáncer cervicouterino, en América Latina y el Caribe y más de 28.000 pierden la vida, número que asciende a 72.000 y 34.000 respectivamente si se incluye a Estados Unidos y Canadá. Sin embargo, existen actualmente herramientas de prevención y tratamiento que salvan vida. Desde hace más de una década, existen vacunas que protegen contra los tipos comunes de virus del papiloma humano (VPH) que causan cáncer. La OPS recomienda aplicar esta vacuna a las niñas de 9 a 14 años ⁽²⁾.

Podemos decir que el cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública, por ejemplo en México tenemos entre 4 mil y 6 mil casos al año de cáncer cervicouterino, y al día fallecen entre 11 y 13 pacientes y el principal factor de riesgo es el virus del papiloma humano, asociado a tener múltiples parejas sexuales, el tabaquismo, etc. Del mismo modo el cáncer cervicouterino es la segunda causa de muerte por cáncer en la mujer, por ello la detección oportuna es importante para disminuir este flagelo. Podemos decir que en México, se tiene la infraestructura, el personal y la voluntad para disminuir la tasa de incidencia, la lenta evolución de esta enfermedad y el tamizaje oportuno hacen que sea una neoplasia 100% prevenible. Actualmente las enfermedades no transmisibles como el cáncer, representan el 80% de los problemas de salud, y en nuestro país, la neoplasia de cuello uterino tiene 7.5% de presencia ⁽³⁾.

En América Latina el cáncer cervicouterino es el segundo tumor más diagnosticado entre las mujeres. En el mundo, más de 500.000 mujeres son diagnosticadas cada año con cáncer cervicouterino y 250.000 fallecen a causa de la enfermedad, el 11% de estas muertes ocurre en Latinoamérica. En términos de políticas de salud, hoy se plantea que es una enfermedad erradicable, que no tiene razón de existir en el Siglo XXI, dado que es prevenible y tratable con los conocimientos científicos y tecnológicos actualmente disponibles. Si los aplicamos en programas organizados en los países, es posible bajar drásticamente las tasas de incidencia y eliminar la mortalidad por los tumores causados por el virus del papiloma humano (VPH) ⁽⁴⁾.

El cáncer constituye un problema de salud pública en el Perú y en el mundo por su alta mortalidad, así como por la discapacidad que produce. El aumento creciente de las tasas de incidencia y las tasas de mortalidad asociadas a neoplasias generan aumento de los costos a los sistemas de salud por utilización de servicios. La carga de enfermedad por cáncer se debe principalmente a la utilización de los servicios terapéuticos como la quimioterapia, radioterapia y cirugía, procedimientos que conllevan a costos elevados y a la necesidad de infraestructura adecuada con recursos humanos capacitados. Ningún sistema de salud está preparado para sostener el gasto que genera el aumento de la incidencia de cáncer en las últimas décadas ⁽⁵⁾.

En este sentido en el Perú se diagnostican cerca de 4.000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino, siendo cerca de las tres cuartas partes diagnosticados en estadios avanzados. De esa cifra, se estima que cerca de 1.800 mujeres mueren por cáncer en un año, es decir un promedio de 5 mujeres mueren por cáncer al día en el país. Por este motivo con la finalidad de proteger la salud de las mujeres del país, el Ministerio de Salud (Minsa) aprobó la Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino mediante la detección temprana y tratamiento de lesiones pre malignas. Es importante que las mujeres accedan de manera gratuita a los exámenes de tamizaje de cáncer de cuello uterino, así como al tratamiento de las lesiones pre malignas, toda vez que actualmente es muy bajo el porcentaje de mujeres que acuden a los establecimientos de salud del primer nivel de atención para realizarse evaluaciones preventivas ⁽⁶⁾.

Por otro lado un estudio en el Hospital San José ubicado en la Ciudad de Lima en el año 2015, demostró que el conocimiento se relaciona con la actitud frente a la toma del Papanicolaou, en este sentido el 54.62% de las mujeres en edad fértil presentaron un nivel de conocimiento alto sobre el examen de Papanicolaou; y el 55,70% mostraron una actitud favorable frente al examen de Papanicolaou y el 58.97% adoptan una práctica inadecuada frente al examen de Papanicolaou. Por lo que podemos decir que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento alto y la actitud favorable; entre el nivel de conocimiento alto y la práctica adecuada y entre la actitud favorable y la Práctica adecuada del examen de Papanicolaou en las mujeres mayores de 15 años que fueron encuestadas ⁽⁷⁾.

El distrito de Chimbote en los últimos años ha aumentado considerable su población reflejándose en las zonas urbanas y rurales. Uno de estos ámbitos lo conforma el Asentamiento Humano Miraflores Bajo, que se caracteriza porque una gran parte de su población lo conforman mujeres jóvenes, y la mayoría de ellas descuida su salud sexual y reproductiva debido a que desconocen el procedimiento que se realiza en el examen de Papanicolaou, los factores de riesgo y requisitos de dicho examen, induciendo a una actitud desfavorable frente a la toma del Papanicolaou, considerando que podría ocasionar incomodidad, temor, vergüenza, ansiedad, preocupación al resultado, miedo al probable dolor del examen, etc. Lo que conlleva a que la realización del examen del Papanicolaou sea inadecuada, no cumpliendo las reglas y normas que se exige para la realización de este examen.

Por todo lo expresado se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo Julio - Agosto, 2020? Por lo tanto para dar respuesta al problema, se planteó como **objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo Julio - Agosto, 2020.

Y para desarrollar el objetivo general se plantearon los siguientes **objetivos específicos:** (1) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia del examen del Papanicolaou en mujeres en estudio. (2) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix en las mujeres en estudio. (3) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou en las mujeres en estudio. (4) Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en las mujeres en estudio.

El presente estudio se abordó a partir de la línea de investigación denominado Promoción y Prevención de la Salud Sexual y Reproductiva, que promueve la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, tratándose en sí del enfoque de abordaje del presente estudio, diferente a

estudios previos, del cual se buscó dar respuesta a la problemática, estudiando la realidad empírica a base de las normas técnicas del MINSA. Del mismo modo permitió conocer si existe relación entre el conocimiento y la actitud frente a la decisión para la toma de Papanicolaou, conociendo que el cáncer de cuello uterino es un grave problema de salud pública, estudiar profundamente los factores de riesgo permiten el desarrollo de estrategias de prevención primaria y secundaria, con el objetivo de salvaguardar a la población susceptible al desarrollo de esta patología.

Se considera de importancia social en la medida que los resultados permiten conocer los factores que dificultan u obstaculizan el acceso deficiente de las usuarias a la prueba de Papanicolaou. Esto permitió plantear estrategias que contribuyen favorablemente a la población de mujeres en edad fértil, en este sentido es necesario realizar capacitaciones al personal, médico, obstetras, estudiantes de obstetricia, así como a otros profesionales de salud comprometidos del cuidado de la Salud Sexual Reproductiva, con el fin de promover campañas de concientización sobre la importancia del Papanicolaou en todos los lugares donde presten su servicio a través de murales informativos, charlas y consejerías de prevención.

El problema del diagnóstico tardío es una insuficiencia que se afronta por falta del conocimiento de esta enfermedad. Se encuentra determinantes propios de las mujeres adolescentes, que se llega tarde a un diagnóstico por desconocimiento y miedo sobre el tema y teniendo una vida sexual activa lo cual conlleva a la población en estudio no sepan los signos y síntomas del cáncer de cuello uterino en su estadio

temprano para su prevención. En este sentido el rol de una Obstetra dentro del grupo de salud es tener la responsabilidad de brindar asesoría entre ellas la información de los beneficios de las inmunizaciones en general y en particular sobre la vacuna contra el VPH y la toma de Papanicolaou.

La metodología empleada en el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental de cohorte transversal. La población total estuvo constituida por 207 mujeres en edad fértil, las cuales se encuentran entre las edades de 15- 49 años. Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula estadística de proporción poblacional, resultando 135 unidades de análisis, que es la muestra, para la selección de las unidades se hizo a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de 13 ítems que miden el conocimiento y test de Likert de 8 preguntas para la medición de la actitud.

El estudio aportó los siguientes resultados: el 77.8% de las mujeres en edad fértil tienen un nivel de conocimiento aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou, el 98.5% de las mujeres encuestas presentan una actitud buena frente a dicho examen; en la correlación de la variable se encontró un valor de $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa. En conclusión, existe relación entre el conocimiento y actitud frente a la toma del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo.

El presente estudio está organizado por 6 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 literatura de estudios locales, nacionales e internacionales, así como las bases teóricas y conceptuales. El capítulo III, abarca la hipótesis de la investigación. El capítulo IV abarca la metodología es decir se describe el tipo, nivel, y diseño del estudio, la población y muestra de los participantes, la técnica e instrumento utilizados. El capítulo V, da a conocer los resultados y análisis de resultados. Finalmente el capítulo VI, se estableció las conclusiones a las que se llegó por medio de la investigación.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

En el presente capítulo se recopiló información, el cual ampara a la investigación, es decir, encontramos los antecedentes locales, nacionales e internacionales los cuales han sido seleccionados para analizar las variables y la dimensión del estudio. Además las bases teóricas las cuales parten de las variables conocimiento y actitud.

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedente Nacionales

Serva V y Soto M. ⁽⁸⁾ Huancayo/Perú en el año 2016, presentó un estudio sobre el Nivel de Conocimiento y Actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud de Chupaca de enero - marzo del 2016; cuyo objetivo fue evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al centro de salud de Chupaca en el año 2016. Es un estudio de tipo descriptivo, Cualitativa, prospectivo, de cohorte transversal. Como instrumento de recolección de datos se utilizó una encuesta ya validada con preguntas estructuradas.

La muestra estuvo conformada por un total de 102 mujeres que acudieron a atenderse en el Centro de Salud de Chupaca, los resultados del estudio fueron: el 68% presentaron un nivel de conocimiento Alto sobre el tamizaje de Papanicolaou. El 93,10% mostraron una actitud indiferente frente al tamizaje de Papanicolaou.

Se determinó que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje de Papanicolaou, en las mujeres en estudio, aceptándose la hipótesis propuesta.

Oyola K. ⁽⁹⁾ Huancayo/ Perú en el año 2017, presentó un estudio sobre Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano San Pedro, Huancayo, 2017; cuyo objetivo fue describir el Conocimiento, Actitud y Práctica sobre el Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano San Pedro, del mismo modo se aplicó la siguiente metodología fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo de cohorte transversal de una sola casilla. La población la constituyó un total de 250 mujeres y la muestra fue seleccionada según el muestreo no probabilístico quedando 163 mujeres que cumplan con los criterios de inclusión. Así mismo el estudio reportó que el 77% refieren conocer sobre la prueba de Papanicolaou, mientras el 65% de ellas muestra una actitud favorable, el 68% de las mujeres encuestadas tiene una práctica inadecuada hacia la prueba de Papanicolaou.

Del mismo modo el estudio evidencio las características sociodemográficas de las mujeres encuestadas, donde: el 66% oscilan entre 30 y 59 años de edad, el 50% son convivientes, el 82% solo tuvo secundaria, el 49% son ama de casa. Así también se evidencia las características sexuales reproductivas en las mujeres donde: el 54% inicio sus actividades sexuales entre los 17a 20 años; de la misma manera el 47% son multíparas, el 84% tuvo las dos parejas sexuales, el 59% de las mujeres encuestadas sufrió alguna vez de infecciones de transmisión sexual, mientras el 56%

no recibió ningún tipo de tratamiento. Se concluye que las mujeres del Asentamiento Humano San Pedro, Huancayo, en su mayoría tuvieron un Conocimiento Global sobre la Toma del Papanicolaou, así mismo tuvieron una actitud global favorable, pero no se practica la prueba del Papanicolaou.

Garay J. ⁽¹⁰⁾ Coishco/ Perú en el año 2019 presentó un estudio sobre Conocimientos y Actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019; el cual tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou; utilizando una metodología de tipo cuantitativo de nivel correlacional, diseño no experimental y cohorte transversal. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, obteniendo una muestra de 99 mujeres. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario validado con 13 preguntas cerradas, obteniendo los siguientes resultados: El coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,492 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre el conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas.

Del mismo modo el estudio muestra que el coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,566 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre el conocimiento en su dimensión importancia del examen de Papanicolaou y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas. El coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,519 por lo que se considera que existe una

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

Evangelista G. ⁽¹¹⁾ Chimbote/ Perú en el año 2019, presentó un estudio sobre Conocimientos y Actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo señor de los milagros - Chimbote, 2019; cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y de cohorte transversal. La población total lo constituyeron 200 mujeres en edad fértil, para el cálculo muestral se utilizó la formula estadística de proporción poblacional, obteniéndose 132 mujeres. Con el objetivo de obtener información, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos. El estudio reporto los siguientes resultados:

El resultado del nivel de significancia bilateral $P = 0,704 > 0,05$ indica que no se rechaza a la hipótesis nula por tanto se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros

Chimbote. Del mismo modo el resultado un valor $p = 0,131 > 0,05$ confirma que no se rechaza la hipótesis nula y se concluye que el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Señor de los Milagros Chimbote, no están correlacionadas.

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

2.1.2. Antecedente Internacionales

Olivera M. ⁽¹²⁾ Managua/Nicaragua en el año 2015, presentó un estudio sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del hospital alemán Nicaragüense en la

Ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015; cuyo objetivo fue determinar el conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou que tienen las usuarias de consulta externa de gineco obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la Ciudad de Managua, durante el periodo comprendido Octubre a Diciembre del 2015.

El presente estudio fue descriptivo, de cohorte transversal, retrospectiva. La muestra la constituyeron 200 mujeres, el estudio aportó que el (66%) conocían la utilidad de la prueba de Papanicolaou respondiendo que se servía para detectar el cáncer de cérvix, un (61%) respondieron que el cérvix es el sitio donde se realiza la prueba. En relación a la oportunidad de realizarse el Papanicolaou el (33%) respondieron con una actitud favorable la mitad de la muestra tenían dudas cuando se le presentó la oportunidad de realizársele la prueba, y un pequeño grupo presentó actitud indiferente en un (12.5%).

Espinoza E. ⁽¹³⁾ Managua/Nicaragua en el año 2016, presentó un estudio Actitudes y Prácticas sobre Papanicolaou que poseen pacientes que acuden a la consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque en durante el segundo trimestre del año 2016; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento, actitud y práctica sobre Papanicolaou que poseen pacientes que acuden a la consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque, el estudio de tipo conocimiento, actitudes y práctica, descriptivo, de cohorte transversal, del mismo modo el cuestionario se aplicó a 200 mujeres que acuden al Hospital Bertha Calderón Roque. En este sentido

el estudio demostró que el 44% tienen un nivel de conocimiento regular, en actitud el 61% fue desfavorable, en prácticas el 55% fue buena y la principal fuente de información son médicos en un 73%.

En base a las características sociodemográficas el 54% fueron mayores de 35 años, el 58% de la población son profesionales, el 48% de las pacientes encuestadas son casadas, el 73% son de zona urbana, el 63.5% son amas de casa. En cuanto a características gineco obstétricas estudiadas en la población se encontró: el 74.5% inicio de vida sexual activa a edades menores de 19 años, el 47% han tenido entre 2 y 3 compañeros sexuales, el 35% son multigestas, el 38.5% son multípara, el 84.5% no han tenido alguna ITS. Concluyendo que el nivel de conocimiento que poseen las personas en estudio sobre Papanicolaou fue en su mayoría regular; la actitud que presentaron las pacientes en estudio fueron en su gran mayoría desfavorables y las prácticas presentadas por las personas en estudio fueron sin riesgo/buenas.

2.2 Bases teóricas de la investigación

2.2.1 Bases teóricas del conocimiento

El conocimiento es una facultad del ser humano, y a su vez, un conjunto de informaciones y conceptos que vamos aprendiendo a lo largo de los años. Sin embargo, existen diferentes tipos de conocimiento, según el ámbito al que hagan referencia, sus características, forma de adquisición, etc. En este sentido **Ruiz** nos dice que el conocimiento, se considera una facultad del ser humano, que nos permite

indagar y comprender la realidad y el entorno a través de la razón. Sin embargo, el conocimiento también tiene otro significado, que alude a ideas o habilidades que vamos adquiriendo a través del aprendizaje. Así pues, cuando aprendemos cosas nuevas, o cuando tenemos acceso a la cultura, estamos adquiriendo conocimiento. Por otro lado, como ya hemos visto, el conocimiento en sí se puede considerar una habilidad o una facultad, que nos permite explorar el mundo, entenderlo y ubicar nuestras experiencias en él ⁽¹⁴⁾.

También podemos decir que es el proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano, dicho proceso está condicionado por las leyes y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. El fin del conocimiento estriba en alcanzar la verdad objetiva. En el proceso del conocimiento, el hombre adquiere saber, se asimila conceptos acerca de los fenómenos reales, va comprendiendo el mundo circundante. Dicho saber se utiliza en la actividad práctica para transformar el mundo, para subordinar la naturaleza a las necesidades del ser humano. El conocimiento y la transformación práctica de la naturaleza y de la sociedad son dos facetas de un mismo proceso histórico, que se condicionan y se penetran recíprocamente ⁽¹⁵⁾.

2.2.2 Bases teóricas de la actitud

La actitud es una predisposición mental que direcciona la respuesta de un individuo ante ciertos sucesos, siendo resultado de un proceso cognitivo, que ejerce influencia directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, siendo

favorable o desfavorable. En este sentido **Cadillo** indica que la actitud se relaciona con la percepción del mundo que las personas tienen, de forma que responden ante estos estímulos según una conducta que tengan aprendida. Por ejemplo, si alguien muy sensible ve a otra persona que necesita ayuda, lo más probable es que adopte una actitud solidaria y le intente ayudar. Por el contrario, alguien con una actitud fría y sin escrúpulos, pasará delante de esa persona sin molestarse a preguntar cómo está (16).

Así mismo **Chen** explica que se entiende la actitud como la predisposición de un sujeto para responder ante las situaciones de manera consistente y por ello, se considera una variable importante para predecir conductas. Dicho de otra forma, la actitud puede ser considerada una tendencia o predisposición aprendida y de carácter cognitivo y afectivo ante las circunstancias, personas u objetos que desencadenan una respuesta del sujeto. La actitud tiene sus bases en factores biológicos (respuesta primaria del organismo ante un estímulo), emocionales y del sistema de creencias, y puede accionarse por un estímulo concreto o generalizado. Además, puede reforzarse de manera positiva o negativa, de acuerdo a la experiencia (17).

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Definición del cáncer del cuello uterino

El cérvix o cuello uterino es la parte más baja del útero, es el lugar en donde crece el bebé durante el embarazo. El cáncer de cuello uterino es causado por

un virus llamado virus del papiloma humano (VPH). Este virus se contagia por contacto sexual. El cuerpo de la mayoría de las mujeres es capaz de combatir la infección de VPH. Pero algunas veces, el virus conduce a un cáncer. Las mujeres que tienen mayor riesgo son las que fuman, las que han tenido muchos hijos, las que han utilizado pastillas anticonceptivas por mucho tiempo o las que tienen una infección por VIH ⁽¹⁸⁾.

Es posible que en un principio, el cáncer de cuello uterino no cause síntomas, pero más adelante puede haber dolor en la pelvis o sangrado vaginal. Suele tomar varios años para que las células normales del cuello uterino se conviertan en células cancerosas. El médico puede encontrar células anormales haciendo una citología vaginal o Papanicolaou al examinar las células del cuello uterino. También, puede pedirle que se realice un examen de VPH. Si los resultados son anormales, usted necesitará una biopsia u otros exámenes. Hacerse exámenes con regularidad, permitirá a su doctor encontrar y tratar cualquier problema antes que se convierta en cáncer ⁽¹⁸⁾.

2.3.2 Clínica del cáncer y sintomatología

La mayoría de las mujeres no tienen signos o síntomas de precáncer. En muchas mujeres con cáncer de cuello uterino en etapa temprana, generalmente aparecen síntomas. En las mujeres con cáncer avanzado y metastásico, los síntomas pueden ser más severos dependiendo de los tejidos y órganos a los que se ha propagado la enfermedad. La causa de un síntoma puede ser

una afección médica diferente a la del cáncer, por lo que las mujeres deben consultar a un médico si desarrollan un síntoma nuevo que no desaparece.

Cualquiera de los siguientes podría ser un signo o síntoma de cáncer de cérvix:

- Manchas de sangre o sangrado leve entre o después de la menstruación.
- Sangrado menstrual más largo y más pesado de lo normal.
- Sangrado después del coito, lavado genital o examen pélvico.
- Aumento del flujo vaginal.
- Dolor durante las relaciones sexuales.
- Sangrado después de la menopausia.
- Dolor persistente en la espalda y/o la pelvis sin razón aparente.

Por lo tanto, es importante que las mujeres en edad fértil le digan a su obstetra si presentan alguno de estos síntomas. Cuando aparecen estos síntomas, es importante discutirlos con su médico, incluso si padecen síntomas de otras enfermedades menos graves. El diagnóstico y tratamiento tempranos, especialmente en las primeras etapas del cáncer o en la etapa precancerosa, mejoran las posibilidades de prevenir o curar el cáncer ⁽¹⁹⁾.

2.3.3 Factores de Riesgo

Un factor de riesgo es cualquier circunstancia que aumente el riesgo de una persona de desarrollar cáncer. Los factores de riesgo a menudo influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no causa cáncer directamente. Algunas personas con diversos factores de riesgo nunca contraen cáncer, mientras que otras no tienen factores de riesgo conocidos. Conocer los factores de riesgo y hablar con su médico puede ayudarlo a tomar decisiones más informadas sobre las opciones de estilo de vida y la atención médica. Un factor de riesgo es cualquier cosa relacionada con su riesgo de tener una enfermedad, como el cáncer. Descubra cuáles son los factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino ⁽²⁰⁾.

- Infección con el virus del papiloma humano (virus del papiloma humano, VPH). El factor de riesgo más importante para el cáncer de cuello uterino es la infección por VPH. La investigación indica que la infección con este virus es un factor de riesgo para el cáncer cervical. Tener relaciones sexuales con alguien que tiene VPH es la forma más común de contraer el VPH. Hay más de 100 tipos diferentes de VPH, y no todos están relacionados con el cáncer. Los tipos de VPH más comúnmente asociados con el cáncer cervical son el VPH16 y el VPH18.

- Sistema inmunitario deteriorado: Las mujeres con sistemas inmunes debilitados tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical. Una disminución del sistema inmunitario puede deberse a la inmunosupresión causada por corticosteroides, a haberse realizado algún trasplante de órganos, tratamientos para otros tipos de cáncer o por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), síndrome

de inmunodeficiencia adquirida. (SIDA). Cuando una mujer tiene VIH, su sistema inmunitario es menos capaz de combatir el cáncer en una etapa temprana.

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

- Edad. Las niñas menores de 15 años rara vez desarrollan cáncer cervical. El riesgo aumenta entre finales de la adolescencia y mediados de la década de 1930. Las mujeres mayores de 40 años todavía están en riesgo y deben continuar con las pruebas de detección de cáncer cervical, que incluyen pruebas de Papanicolaou y VPH.

- Factores socioeconómicos. El cáncer de cuello uterino es más común en grupos de mujeres que tienen menos probabilidades de someterse a pruebas de detección de cáncer de cuello uterino. Estas poblaciones probablemente incluyen mujeres negras, hispanas e indígenas.

- Anticonceptivos orales. Algunos estudios sugieren que los anticonceptivos orales, que son anticonceptivos orales, pueden estar asociados con un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino. Sin embargo, se necesita más investigación para comprender cómo el uso de la anticoncepción oral está relacionado con el desarrollo del cáncer cervical.

- Exposición al dietilestilbestrol (DES). Las mujeres cuyas madres recibieron este medicamento durante el embarazo para prevenir abortos espontáneos tienen un mayor riesgo de desarrollar un tipo raro de cáncer de cuello uterino o vagina. El DES se administró por estos motivos entre aproximadamente 1940 y 1970. Se recomienda que las mujeres expuestas al DES se realicen un examen pélvico anual que incluya una prueba de Papanicolaou, así como una prueba de Papanicolaou de 4 cuadrantes, en la que se toman muestras de células de todos los lados de la vagina para detectar la presencia de células anormales ⁽²⁰⁾.

2.3.4 Técnica del Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou (también conocida como Papanicolaou o citología) es una manera de examinar células recolectadas del cuello uterino y la vagina. Esta prueba puede mostrar la presencia de infección, inflamación, células anormales, o cáncer. Del mismo modo es necesario mencionar que en un examen pélvico, el médico palpa el útero (matriz), la vagina, los ovarios, las trompas de Falopio, la vejiga y el recto, con el propósito de encontrar cualquier anomalía en su forma o tamaño. Durante el examen pélvico, se utiliza un instrumento conocido como espéculo para ensanchar la vagina de tal manera que la parte superior de la vagina y el cuello uterino puedan ser vistos ⁽²¹⁾.

Por lo tanto, la prueba de Papanicolaou y el examen pélvico forman parte importante del cuidado de la salud rutinario de una mujer, ya que con ellos se pueden detectar anomalías que pueden conducir a cáncer invasor. Estas anomalías

pueden ser tratadas antes de que el cáncer se desarrolle. La mayoría de los cánceres invasores del cuello del útero se pueden prevenir si la mujer se hace pruebas de Papanicolaou y exámenes pélvicos con regularidad. Además, al igual que otros tipos de cáncer, el cáncer del cuello del útero puede ser tratado con mayor éxito cuando se detecta temprano. La prueba de Papanicolaou es simple, rápida y no causa dolor; puede realizar prueba, se saca una muestra de células de adentro y de alrededor del cuello del útero con un raspador de plástico o un cepillo cervical pequeño. El espécimen (muestra) se pone en una lámina de vidrio o se lava en líquido fijador y se envía a un laboratorio para que sea examinado ⁽²¹⁾.

2.3.5 Frecuencia del Papanicolaou

La frecuencia con la que se deben hacer las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino depende de la edad que tengas y del tipo de prueba que te hagas. Del mismo modo es necesario tener en cuenta algunos puntos para la frecuencia del examen de la toma del Papanicolaou: Las mujeres de 21 a 29 años deberán realizarse la prueba de Papanicolaou cada 3 años; del mismo modo las mujeres de 30 a 65 años deberán examinarse con cualquiera de las tres pruebas ⁽²³⁾:

- Cada 5 años con pruebas solas de VPH de alto riesgo
- Cada 5 años con prueba de Papanicolaou y prueba de conjunto de VPH de alto riesgo
- Cada 3 años con una prueba sola de Papanicolaou

Las mujeres que tienen ciertos factores de riesgo pueden necesitar hacerse exámenes de detección con mayor frecuencia o seguir haciéndose dichos exámenes después de los 65 años de edad, no se recomiendan los exámenes de detección del cáncer de cuello uterino para:

- Mujeres menores de 21 años.
- Mujeres mayores de 65 años que han tenido anteriormente exámenes de detección adecuados, con resultados normales, y que no tienen un alto riesgo de cáncer de cuello uterino por otras razones.
- Mujeres que han tenido una histerectomía completa (cirugía para extirpar el útero y el cuello del útero) y que no tienen antecedentes de lesiones del cuello uterino de alto grado o cáncer de cuello uterino.

La recomendación es que la primera prueba de Papanicolaou se realice a los 21 años (pautas anteriores recomendaban hacerlo tres años después de comenzar a tener relaciones sexuales). Ahora se recomienda esperar hasta los 21 años, porque las adolescentes tienen un riesgo muy bajo de padecer cáncer de cérvix y una alta probabilidad de que las células anormales del cérvix desaparecerán por sí solas, indica el especialista. En la actualidad se recomienda que las mujeres de 21 a 29 años se hagan una prueba cada tres años, mientras entre los 30 y 65 años pueden realizarse exámenes selectivos de detección cada cinco años, con una prueba conjunta de Papanicolaou y de VPH, o cada tres años con una prueba de Papanicolaou solamente ⁽²³⁾.

Los exámenes pueden continuar después de los 65 años si hay factores de riesgo como tener VIH, inmunodepresión, haber estado expuesta al dietilestilbestrol antes de nacer y haber sido tratada por lesiones precancerosas del cérvix o por cáncer de cérvix. Quienes hayan tenido histerectomía (cirugía para extirpar el útero y el cérvix) no necesitan hacerlo, a menos que la histerectomía se haya hecho para tratar una lesión precancerosa del cérvix o cáncer de cérvix ⁽²³⁾.

2.3.6 Requisitos para la prueba del Papanicolaou

A pesar de esto, la prueba del Papanicolaou es sumamente recomendada y promovida por médicos y especialistas de la salud, y la razón de esto es que se trata de un método de análisis no invasivo que requiere un procedimiento rápido y sencillo que resulta muy efectivo para determinar si existe la probabilidad de que la mujer sea propensa o no a desarrollar un padecimiento grave, sobre todo un proceso canceroso incluso cuando no se presentan síntomas de ello. Como se sabe, la prueba consiste en la obtención de una pequeña muestra de células del cérvix, para lo cual se realiza un suave raspado de la pared del cuello del útero por medio de un hisopo. Pero para que este procedimiento sea exitoso y los resultados del estudio de las células obtenidas sean lo más precisos posibles, es necesario que la paciente cumpla con algunos requisitos muy puntuales, los cuales se indican a continuación: ⁽²⁴⁾.

- No tener reglas. Es necesario evitar la presencia de cualquier tipo de líquido antes de someterse a esta prueba, especialmente el sangrado menstrual, ya que la sangre puede cubrir las células, lo que impide la visualización adecuada bajo un microscopio.

- No haber tenido relaciones coitales 48 horas antes de la prueba. Continuando con el punto anterior, la presencia de fluidos sexuales, tanto de la persona como de su pareja en el cuello uterino, puede cambiar la apariencia y la consistencia de la muestra celular, lo que puede dificultar el análisis, la visualización y, por lo tanto, los resultados.
- No lave la vagina o la ducha antes de la prueba. Así como se debe evitar la presencia de ciertos fluidos durante la prueba, también es necesario que la vagina y el cuello uterino estén en estado natural, lo que incluye la presencia de moco y partículas generalmente presentes en el interior, porque el propósito de la prueba de Papanicolaou es detectar la presencia de anomalías como bacterias o células de respuesta inflamatoria, que podrían eliminarse con duchas vaginales, lo que afectaría el resultado de la prueba.
- No aplique medicamentos vaginales como pomadas, cremas u óvulos. Al igual que con los líquidos derivados de las relaciones sexuales o la menstruación, ciertas sustancias producidas o que ingresan al cuello uterino de un tipo de medicamento pueden interferir con el proceso de prueba y evitar la visualización adecuada de las células, lo que puede hacer que las células se visualicen, lo que resulta en no poder hacer una evaluación adecuada.
- La prueba debe realizarse a la mitad del ciclo menstrual. Si bien la citología cervical ciertamente se puede hacer en cualquier día, se recomienda que tome la muestra de células justo en la mitad del ciclo menstrual, ya que durante estos días las células están completamente expandidas, sin pliegues ni arrugas,

lo que hace posible visualización prácticamente perfecta y, por lo tanto, su análisis es mucho más fácil y el nivel de precisión del resultado es mayor ⁽²⁴⁾.

2.3.7 Categorías de los resultados del Papanicolaou

Las pruebas de detección de cáncer de cuello uterino son importantes para la prevención del cáncer o la detección temprana. Se utilizan dos pruebas para las pruebas de detección: la prueba de Papanicolaou (o frotis) y la prueba de VPH. La prueba de Papanicolaou verifica los cambios celulares en el cuello uterino de una mujer que podrían convertirse en cáncer si no se tratan. La prueba de VPH busca el virus del papiloma humano (VPH). El virus puede causar cambios en las células que conducen al cáncer cervical ⁽²⁵⁾.

La prueba de Papanicolaou tendrá uno de tres resultados:

- a) Normal (o negativo). Esto significa que no se encontraron cambios celulares.
- b) Ambiguo (o no concluyente). Este resultado es común. Esto significa que parece que las células podrían ser anormales. Esto podría deberse a una infección, como una infección por hongos o el virus del herpes. Los cambios hormonales durante el embarazo o la menopausia también pueden afectar los resultados de las pruebas.
- c) Anormal (o positivo). Esto significa que se han encontrado cambios celulares. En la mayoría de los casos, eso no significa que tenga cáncer

cervical. Hay varios resultados anormales de la prueba. Estos son los más comunes.

- ASC-US: células escamosas atípicas de importancia indeterminada. Este es el resultado anormal más común. A veces se ve como un resultado ambiguo más que anormal. Las células escamosas forman la superficie del cuello uterino. Este resultado significa que las células escamosas no parecen normales. Podría deberse a una infección, incluido el VPH.
- AGC: células glandulares atípicas. Las células glandulares producen moco en el cuello uterino y el útero. Este resultado significa que algunas células glandulares no parecen normales. Estos cambios celulares son generalmente más graves que los ASC (células escamosas atípicas). Esto significa que existe un mayor riesgo de pre-cáncer o cáncer.
- LSIL: lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado. Este resultado a veces se llama displasia leve. Indica cambios menores generalmente causados por una infección por VPH. Los cambios pueden desaparecer por sí solos.
- HSIL: lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado. Este resultado también se conoce como displasia moderada o grave. Indica que el VPH está presente y está causando cambios importantes. Estos podrían convertirse en cáncer si no se tratan.
- ASC-H: células escamosas atípicas, HSIL no puede excluirse. Algunas células no son normales y es posible que las HSIL también estén presentes.

- AIS: adenocarcinoma in situ. Se encontró una lesión avanzada en el tejido glandular. Podría convertirse en cáncer si no se trata ⁽²⁵⁾.

Clasificación del diagnóstico citológico según el sistema Bethesda

Sistema de Bethesda	Histología
Células escamosas (o glandulares) atípicas de significado indeterminado (ASCUS o ASGUS)	Alteraciones reactivas o sugestivas de lesión pre neoplásica.
Lesión intraepitelial de bajo grado (LSIL)	Cambios colilocíticos 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 invasiva	Carcinoma escamoso invasivo o Adenocarcinoma

Fuente: Salazar L ⁽²⁶⁾.

2.3.8 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino

Los médicos hacen muchas pruebas para encontrar o diagnosticar el cáncer. También hacen pruebas para determinar si el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo desde donde comenzó. Si esto sucede, se llama metástasis. Por ejemplo, las pruebas de imagen pueden mostrar si el cáncer se ha diseminado. Las pruebas de imagen muestran imágenes del interior del cuerpo. Los médicos también pueden hacer pruebas para determinar los tratamientos más efectivos. En la mayoría de los tipos de cáncer, una biopsia es la única forma segura de que el médico sepa si cierta área del cuerpo tiene cáncer. Durante

una biopsia, el médico toma una pequeña muestra de tejido para analizar en un laboratorio. Si no se puede realizar una biopsia, el médico puede sugerir que se realicen otras pruebas para ayudar a hacer un diagnóstico ⁽²⁷⁾.

- Examen ginecológico bimanual. Durante este examen, el médico revisará el cuerpo de la mujer en busca de cambios inusuales en el cuello uterino, el útero, la vagina, los ovarios y otros órganos cercanos. Para comenzar, el médico determinará si hay algún cambio en la vulva fuera del cuerpo, luego utilizando un instrumento llamado espéculo para separar las paredes de la vagina, el médico revisará el cuello uterino de la mujer algunos de los órganos cercanos no son visibles durante este examen, por lo que el médico insertará 2 dedos de una mano en la vagina del paciente, mientras que la otra mano presiona suavemente la parte inferior del abdomen para sentir el útero y los ovarios. Esta prueba generalmente toma unos minutos y se realiza en la sala de examen del consultorio del médico. La prueba de Papanicolaou generalmente se realiza simultáneamente ⁽²⁷⁾.

- Citología vaginal. En una prueba de Papanicolaou, el médico raspa ligeramente el exterior del cuello uterino y la vagina y toma muestras de las células para su análisis. Los mejores métodos de prueba de Papanicolaou han facilitado que los médicos detecten las células cancerosas. Las pruebas de Papanicolaou tradicionales pueden ser difíciles de leer porque las células pueden haberse secado, quedar cubiertas de moco o sangre, o agruparse en el portaobjetos ⁽²⁷⁾.

La prueba de citología basada en líquido, a menudo llamada ThinPrep o SurePath transfiere una capa delgada de células a un portaobjetos después de extraer sangre o mucosidad de la muestra. La muestra se almacena para que otras pruebas, como la prueba del VPH, se puedan realizar al mismo tiempo (consulte detección y prevención). En las proyecciones de computadora, a menudo llamadas AutoPap o FocalPoint, se usa una computadora para escanear la muestra en busca de la presencia de células anormales ⁽²⁷⁾.

- Prueba de tipificación de VPH. Una prueba de VPH es similar a una prueba de Papanicolaou. La prueba se realiza con una muestra de células del cuello uterino de la paciente. El médico puede hacer una prueba de VPH al mismo tiempo que la prueba de Papanicolaou o después de que los resultados de la prueba de Papanicolaou muestren cambios anormales en el cuello uterino. Ciertos tipos o cepas de VPH, como el VPH16 y el VPH18, se encuentran con mayor frecuencia en mujeres con cáncer de cuello uterino y pueden ayudar a confirmar un diagnóstico. Si el médico indica que la prueba de VPH dio un resultado "positivo", significa que la prueba detectó la presencia de VPH. Muchas mujeres tienen VPH, pero no tienen cáncer de cuello uterino, por lo que la prueba de VPH por sí sola no es suficiente para diagnosticar el cáncer de cuello uterino ⁽²⁷⁾.

- Colposcopia. El médico puede realizar una colposcopia para ver si hay áreas anormales en el cuello uterino. La colposcopia también se puede usar para guiar una biopsia del cuello uterino. Se utiliza un instrumento

especial llamado colposcopio. El colposcopio agranda las células en el cuello uterino y la vagina, al igual que un microscopio. Le permite al médico obtener una vista ampliada e iluminada de los tejidos vaginales y el cuello uterino. El colposcopio no se inserta en el cuerpo de la mujer y el examen no es doloroso. Se puede hacer en el consultorio del médico y no tiene efectos secundarios, esto se puede hacer en mujeres embarazadas ⁽²⁷⁾.

- Biopsia. Una biopsia es la extracción de una pequeña cantidad de tejido para su examen bajo un microscopio. Otras pruebas pueden sugerir la presencia de cáncer, pero solo una biopsia puede hacer un diagnóstico definitivo. A continuación, un patólogo analiza la muestra. Un patólogo es un médico que se especializa en interpretar pruebas de laboratorio y evaluar células, tejidos y órganos para diagnosticar enfermedades, si la lesión es pequeña, el médico puede eliminar toda la lesión durante la biopsia ⁽²⁷⁾.

2.3.9 La usuaria y su rol en la prevención del cáncer de cuello uterino

La prevención del cáncer es un conjunto de acciones destinadas a reducir la posibilidad de enfermar de cáncer. Al prevenir el cáncer, el número de casos nuevos disminuye en un grupo o población. Se espera que esto reduzca el número de muertes que causa el cáncer. Para evitar que se formen cánceres nuevos, los científicos analizan los factores de riesgo y los factores de protección. Cualquier cosa que aumenta la probabilidad de tener una enfermedad se llama factor de riesgo;

cualquier cosa que disminuya la probabilidad de enfermarse de cáncer se llama factor de protección ⁽²⁸⁾.

Algunos factores de riesgo de cáncer se pueden evitar, mientras que otros no. Por ejemplo, tanto fumar como heredar ciertos genes son factores de riesgo para ciertos tipos de cáncer, pero solo se puede evitar fumar. El ejercicio regular y una alimentación saludable pueden ser factores de protección contra ciertos tipos de cáncer. Es posible que al evitar los factores de riesgo y aumentar los de protección disminuya el riesgo, pero esto no significa que usted no enfermará de cáncer ⁽²⁸⁾.

Hay diferentes maneras de prevenir el cáncer que están en estudio por ejemplo, las siguientes:

- Cambiar el estilo de vida o los hábitos de alimentación.
- Evitar todo lo que se sabe que causa cáncer.
- Tomar medicamentos para tratar una afección precancerosa o para evitar que se presente un cáncer ⁽²⁸⁾.

Del mismo modo las mujeres en edad fértil pueden optar por las siguientes recomendaciones:

- Hazte chequeos de salud regulares. La prueba de Papanicolaou y la prueba del VPH detectan cambios anormales en el cuello uterino para poder tratarlos antes de que se manifieste el cáncer. En general, deberías hacerte la primera

prueba de Papanicolaou a los 21 años y después de eso, realizarte evaluaciones médicas cada 3 años que incluyan una combinación de pruebas de Papanicolaou y del VPH. El médico o la obstetra, puede decirte qué pruebas necesitas y con qué frecuencia debes hacértelas.

- Vacúnate contra el VPH y aconséjales a quienes te rodean que hagan lo mismo. Existen 3 marcas de vacuna contra el VPH (también conocida como la vacuna contra el cáncer del cuello uterino o cáncer cervical). Todas protegen contra los tipos de VPH 16 y 18, las 2 clases del virus que causan la mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino o cáncer cervical. Las vacunas contra el VPH se administran en una serie de 3 aplicaciones a lo largo de 6 meses.

- Usa condones o barreras bucales de látex cada vez que tengas sexo vaginal, anal u oral. Esto ayudará a disminuir las probabilidades de transmisión del VPH cuando se tienen relaciones sexuales.

- Si fumas, deja el hábito. Si tienes un tipo de VPH de alto riesgo y fumas, es más probable que desarrolles cáncer de cuello uterino (cáncer cervical) ⁽²⁹⁾.

Hoy en día se puede aplicar un programa de prevención precoz para prevenir esta patología. El programa se basa en dos tipos de prevención:

- **Prevención primaria:** Se da a través de la vacunación contra el VPH en niñas de 9 y los 14 años, el objetivo es que las niñas reciban la vacuna antes que empiecen su vida sexual, para así prevenir a futuro un cáncer de cuello uterino.

- **Prevención secundaria,** y esta se debe dar a través de un control ginecológico anual, dado que la mayoría de pacientes con el Virus del Papiloma Humano no presentan síntomas, su contagio puede pasar inadvertido. De ahí la importancia de que las mujeres se sometan a exploraciones ginecológicas y a citologías periódicas. Estos exámenes pueden facilitar la detección de cambios en las células antes de que la situación se agrave ⁽³⁰⁾.

III. HIPÓTESIS

3.4.1 Hipótesis general:

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la prueba de Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la prueba de Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote.

3.4.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1:

Hi: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia del examen del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote durante el periodo julio - agosto, 2020.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia del examen del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote durante el periodo julio - agosto, 2020.

Hipótesis específica 2:

Hi: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cérvix, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.

Hipótesis específica 3:

Hi: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.

Ho: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Diseño de la investigación

Tipo de la investigación

El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados ⁽³¹⁾.

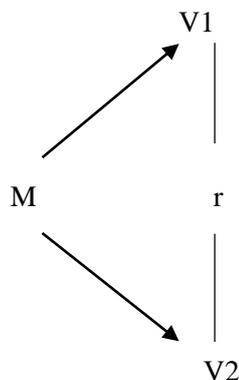
Nivel de la investigación

El nivel de la investigación fue correlacional porque pretende explicar la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio ⁽³¹⁾.

Diseño de la Investigación

El diseño del estudio fue de tipo no experimental porque no se manipularon de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de cohorte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽³¹⁾.

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo

V₁: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou

r: Relación que tienen las variables en estudio

V₂: Actitud de las usuarias

4.2. Población y muestra

4.2.1. Población

El ámbito geográfico de la investigación estuvo compuesto por el Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito Chimbote, Provincia del Santa y región Ancash. La población total estuvo conformada por 207 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años, con residencia en el lugar de estudio, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

4.2.2. Muestra

La muestra fue probabilística utilizando fórmula de proporción poblacional, constituida por 135 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años y conforme criterios de inclusión.

Para determinar este número de participantes se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, empleando la siguiente fórmula estadística:

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

Dónde:

n : Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

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

q: Proporción de estudiantes 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 en edad fértil que viven en comunidad del Asentamiento Humano Miraflores Bajo.
- La edad de las mujeres que participaron fueron de 15 a 49 años.
- Mujeres que iniciaron su vida sexual activa.
- Mujeres que aceptaron participar voluntariamente del estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Mujeres sin patología de cáncer de cérvix.

Criterios de exclusión

- Mujeres embarazadas.
- Mujeres mayores de 50 años.
- Mujeres con capacidades diferentes.
- Mujeres que sufren de trastornos mentales.
- Mujeres que están con la enfermedad.

4.3. Definición y operacionalización de variables e indicadores

4.3.1. Definición de variables:

Variable 1: El conocimiento es una facultad del ser humano, y a su vez, un conjunto de informaciones y conceptos que vamos aprendiendo a lo largo de los años. Sin embargo, existen diferentes tipos de conocimiento, según el ámbito al que hagan referencia, sus características, forma de adquisición, etc.

Variable 2: La actitud es una predisposición mental que direcciona la respuesta de un individuo ante ciertos sucesos, siendo resultado de un proceso cognitivo, que ejerce influencia directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, puede variar según el contexto, siendo favorable o desfavorable.

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Conocimiento	El conocimiento es una facultad del ser humano, y a su vez, un conjunto de informaciones y conceptos que vamos aprendiendo a lo largo de los años.	Importancia del examen de Papanicolaou	Objetivos del 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 9 a 11 puntos: Conocimientos aceptables	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.	12 a 13 puntos: Conocimientos apropiados	15,16,17,18
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	No estar menstruando. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes. No relaciones sexuales por 48 horas antes. No colocación de óvulos.	Cuantitativa		20,21,22,23

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LIKERT	RANGOS	ÍTEMS
Actitud	La actitud es una predisposición mental que direcciona la respuesta de un individuo ante ciertos sucesos, siendo resultado de un proceso cognitivo, que ejerce influencia directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, siendo favorable o desfavorable.	Actitud preventiva	Recepción de información Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia del examen	Cuantitativa	De acuerdo: 5 Parcialmente de acuerdo: 4 Indiferente: 3 Parcialmente en desacuerdo: 2 En desacuerdo: 1	Para la variable: 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 Papanicolaou es dolorosa. Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Interfiere la pareja				25,27,28,29

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica

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

4.4.2. Instrumento

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el cuestionario sobre la prueba del Papanicolaou, donde la medición de conocimientos estuvo conformada por 13 preguntas cerradas cada una con sus respuestas variadas donde cada respuesta correcta tiene un puntaje de 1 y las incorrectas puntaje 0. Para medir la actitud se aplicó el Test de escala tipo Likert denominado Test de actitud frente a la toma del Papanicolaou conformada por 8 Preguntas con respuestas según las siguientes 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.

Finalmente, un cuestionario que identifica las características sociodemográficas y sexuales – reproductivas con 10 preguntas cerradas con respuestas multivariadas al igual que las anteriores.

Procedimientos

El desarrollo del trabajo de campo se realizó respetando el cronograma del horario y fecha establecida en el plan de trabajo, así mismo se inició con las coordinaciones de las organizaciones de base como autoridades locales y comunales para poder desplazarse sin problema alguno, seguido se identificó el plano catastral del Asentamiento Humano Miraflores Bajo reconociendo así las manzanas y zonas. La encuesta se realizó casa por casa manteniendo la privacidad respectiva, previo a su aplicación se solicitó el consentimiento informado, se explicó a las participantes los objetivos y beneficios de la investigación por su participación voluntaria.

4.5 Plan de análisis

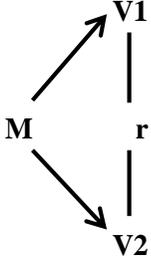
Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2013, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el programa analítico 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 de barras.

4.6 Matriz de consistencia

**TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN MUJERES
DEL ASENTAMIENTO HUMANO MIRAFLORES BAJO – CHIMBOTE, 2020**

PROBLEMA DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Pregunta de investigación:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.</p> <p>Objetivos 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 del examen del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote durante el periodo julio - agosto, 2020. • Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cérvix, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020. • Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020. • Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020. 	<p>Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia la toma de Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocimiento 2. Actitud

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTO	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de cohorte transversal</p> <p>Esquema:</p>  <p>M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote.</p> <p>V₁: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou.</p> <p>r: Relación que tienen las variables en estudio.</p> <p>V₂: Actitud de las usuarias.</p>	<p>Población: El ámbito geográfico de la investigación está compuesto por el Asentamiento Humano Miraflores Bajo del Distrito de Chimbote, provincia de Santa y región Ancash.</p> <p>La población total estuvo constituida por 207 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años, con residencia en el Asentamiento Humano Miraflores Bajo, del Distrito de Chimbote</p> <p>Muestra: La muestra fue probabilística utilizando la fórmula de proporción poblacional, constituida por 135 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años y conforme criterios de inclusión.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuestionario de Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou 2. Cuestionario de Actitud hacia la prueba de Papanicolaou 	<p>Se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos.</p> <p>El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASW Statistics para Windows versión 18.0. Utilizándose estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana.</p> <p>Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose figuras estadísticas de barras.</p>

4.7 Principios éticos ⁽³²⁾.

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

La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.

Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que participaron en la investigación.

En la investigación en salud, es deber del encuestador proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participaron en la investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud y nunca en los participantes de la investigación, aunque hayan otorgado su consentimiento.

Los profesionales de salud deben considerar las normas y estándares éticos, legales y jurídicos para la investigación en seres humanos en sus propios países, al igual que las normas y estándares internacionales vigentes.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados

Tabla 1.

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento global sobre el Papanicolaou, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nulos	5	3.7
Escasos	25	18.5
Aceptables	52	38.5
Apropiados	53	39.3
Total	135	100.0

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

Tabla 1, Hace evidente el nivel de conocimiento global que presentan las mujeres de la población en estudio es un 77.8% de las mujeres encuestadas, tienen un nivel de conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou. Sin embargo, existe un 22.2% de mujeres que manifiestan tener conocimientos nulos y escasos. En base a los resultados se puede decir que la mayoría de las mujeres conocen que es la citología vaginal, conocen que la citología del cáncer de cérvix se extrae del cuello uterino, además conocen para qué sirve la prueba de Papanicolaou, además conocen quien tiene mayor riesgo de adquirir el cáncer de cuello uterino.

Tabla 2.

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud global sobre el examen del Papanicolaou, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

Nivel de Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Mala	0	0.0
Regular	2	1.5
Buena	133	98.5
Total	135	100.0

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

Tabla 2, se evidencia la actitud global que tienen las mujeres encuestadas en este estudio, se observa que el 98.5% de ellas presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou; y un menor porcentaje de 1.5% presentan una actitud regular, lo que significa que la mayoría de las mujeres tienen una buena predisposición para adquirir información sobre el examen de Papanicolaou, del mismo modo manifiestan que si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez ellas si acceden a realizarse el examen de Papanicolaou, además consideran que la opinión de su pareja no interfiere en su decisión para realizarse la prueba de Papanicolaou y que si consideran que es necesario hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años.

Tabla 3.

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

		Conocimiento del examen del Papanicolaou			
		Nulos	Escasos	Aceptables	Apropiados
Actitud	Mala	0	0	0	0
	Regular	0	0	1	1
	Buena	5	25	51	52
	Total	5	25	52	53

$\chi^2 = 11.020$ gl 1; $p \leq 0.05$ $P = 0.001$

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

En la **tabla 3**, se evidencia que el mayor número (103) de mujeres en estudio tienen conocimientos entre aceptables y apropiados, pero a su vez una actitud buena, indicando así dependencia entre estas variables, sin embargo, se puede observar también que el 25 y 5 de las mujeres encuestadas tuvieron conocimientos escasos y nulos respectivamente, pero a su vez una actitud buena, lo que facilita las mejoras en su estudio de vida y cultura actitudinal. Ante estos resultados se observa que existe relación entre las variables, en este sentido es necesario mencionar que mientras más sea el nivel de conocimiento, mayor será el nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou.

Coefficiente de correlación Rho de Spearman

Hipótesis general

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo.

Tabla 4.

Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

			Conocimiento del Papanicolaou	Actitud frente al Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimiento del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1,000	0,360
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	135	135
	Actitud frente al Papanicolaou	Coefficiente de correlación	0,360	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	135	135

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 conocimientos y actitud frente al examen del Papanicolaou, donde se obtiene un valor de $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,360, lo cual significa que existe una correlación positiva débil; es decir el

conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, se encuentran correlacionadas, así mismo podemos decir que queda demostrado que el conocimiento está ligado a la actitud, ya que ambas variables trabajan dependientemente en las mujeres, esto da a entender que un mayor conocimiento sobre la importancia del cáncer de cuello uterino, los factores de riesgo asociados a contraer dicha enfermedad y conocer los requisitos para la toma del Papanicolaou, causa un efecto positivo en el nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou.

Tabla 5.

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

Dimensiones de la variable conocimiento sobre el examen del Papanicolaou	Nulo		Escaso		Aceptable		Apropiado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Importancia del examen del Papanicolaou	10	7.4	36	26.7	23	17.0	66	48.9
D2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	14	10.4	25	18.5	29	21.5	67	49.6
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	8	5.9	35	25.9	25	18.5	67	49.6

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

En la **tabla 5**, se observa los resultados del conocimiento por dimensiones que presentan las mujeres que participaron del estudio, respecto a la dimensión importancia del examen del Papanicolaou en un 48.9% de las mujeres tienen conocimientos apropiados, es decir que tienen conocimientos superiores, para evitar un cáncer de cuello uterino, en este sentido se interpreta que la mayoría de las mujeres de esta población si saben de la importancia de la prueba, que sirve para detectar un cáncer de cuello uterino; así mismo el 26.7% de las mujeres presentan conocimientos escasos. Por otro lado, el conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 49.6% tienen conocimientos apropiados, es decir saben que el tener varias parejas coitales puede llevarlas a contraer un cáncer de cuello uterino, así también haber iniciado a temprana edad su vida sexual activa y también el consumo de tabaco y drogas, así mismo el 21.5% son aceptables. Y

en cuanto al conocimiento en su dimensión requisito para el examen del Papanicolaou el 49.6% de las mujeres tienen conocimientos apropiados, así mismo el 25.9% tienen conocimientos escasos. En base a los resultados podemos decir la mayoría de las mujeres en edad fértil saben que para realizarse la prueba no deben estar menstruando, no haber tenido relaciones coitales 48 horas antes de la prueba, no haberse realizado duchas vaginales ni haberse colocado óvulos vaginales 48 horas antes de la prueba ya que esto altera los resultados de la muestra.

Tabla 6.

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según actitud por dimensiones, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

Dimensiones de la variable actitud frente al examen del Papanicolaou	Mala		Regular		Buena	
	n	%	n	%	n	%
D1: Actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino	1	0.7	33	24.4	101	74.8
D2: Cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou	0	0.0	31	23.0	104	77.0

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

En la **tabla 6**, se observa la actitud por dimensiones, donde el 74.8% de las mujeres encuestadas, tienen una actitud preventiva buena frente al cáncer de cuello uterino y el 24.4% presentó una actitud regular con respecto a la prevención de este tipo de cáncer. Del mismo modo el 77.0% de las mujeres tuvo una cultura actitudinal buena, seguido del 23.0% que presentó una actitud regular para esta dimensión. En base a los resultados las mujeres en edad fértil tienen una buena actitud preventiva debido a que les gustaría seguir recibiendo información sobre el examen de Papanicolaou y que es necesario conocer los requisitos para realizarse dicha prueba; del mismo modo cuentan con una cultura actitudinal buena considerando que esta prueba no es dolorosa, así también consideran que es necesario hacerse la prueba del Papanicolaou todos los años.

Hipótesis específica 1

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo.

Tabla 7.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento sobre la importancia y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

			Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou	Actitud frente al Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	1,000	0,305
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	135	135
	Actitud frente al Papanicolaou	Coeficiente de correlación	0,305	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	135	135

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

En la **tabla 7**, se observan los resultados de la correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, obteniéndose un valor de $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación

según Spearman es de 0,305, lo cual significa que existe una correlación positiva muy débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión importancia del examen y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, entonces se concluye que las mujeres al conocer que el examen del Papanicolaou es importante para prevenir el cáncer de cuello uterino, entonces esto causa un efecto positivo en la actitud frente a dicho examen.

Hipótesis específica 2

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, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo.

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, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo.

Tabla 8.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento sobre los factores de riesgo y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

			Dimensión 2: Factores de riesgo	Actitud frente al Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 2: Factores de riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	0,254
		Sig. (bilateral)	.	0,003
		N	135	135
	Actitud frente al Papanicolaou	Coeficiente de correlación	0,254	1,000
		Sig. (bilateral)	0,003	.
		N	135	135

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

En la **tabla 8**, se observan los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de $p = 0,003 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,254, lo cual significa

que existe una correlación positiva débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, se encuentran correlacionadas. Es decir, las mujeres al conocer los factores de riesgo tales como: inicio precoz de relaciones sexuales, contar con varias parejas sexuales, tener algún antecedente de ITS y el consumo de tabaco y drogas, entonces esto ocasionara un efecto positivo en la actitud para realizarse la prueba del Papanicolaou.

Hipótesis específica 3

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo.

Tabla 9.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento sobre los requisitos y actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

		Dimensión 3:		
			Requisitos para la toma del Papanicolaou	Actitud frente al Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 3: Requisitos para la toma del Papanicolaou	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 135	0,288 0,001 135
	Actitud frente al Papanicolaou	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0,288 0,001 135	1,000 . 135

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

En la **tabla 9**, se observan los resultados de la correlación entre la dimensión requisito y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de $p = 0,001 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del

estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,288, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, se encuentran correlacionadas. Se concluye que las mujeres conocen que los requisitos para realizarse la prueba del Papanicolaou los cuales son: no estar menstruando; no haber tenido relaciones coitales 48 horas antes de la prueba, no haberse realizado duchas vaginales 48 horas antes y no haberse aplicado ningún tratamiento vaginal (óvulos o cremas), en este sentido al conocer estos requisitos, entonces influye de manera positiva en la actitud frente al examen del Papanicolaou.

Tabla 10.

Distribución porcentual de las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

Reactivos	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
15 – 19 años	39	28.9
20 – 24 años	34	25.2
25 – 29 años	27	20.0
Más de 35 años	35	25.9
Total	135	100.0
Estado civil		
Soltera	39	28.9
Casada	20	14.8
Conviviente	62	45.9
Viuda	2	1.5
Divorciada	12	8.9
Total	135	100.0
Nivel de escolaridad		
No estudia	20	14.8
Primaria Completa	24	17.8
Secundaria Completa	55	40.7
Superior Técnico	24	17.8
Superior Universitario	12	8.9
Total	135	100.0
Ocupación actual		
Ama de casa	61	45.2
Empleada - obrera	11	8.1
Empleada – profesional	12	8.9
Trabajador independiente	46	34.1
Agricultora	5	3.7
Total	135	100.0

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

La **tabla 10**, asociado a características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil realizado en el Asentamiento Humano Miraflores Bajo se evidencia que el (28.9%) de

mujeres jóvenes que se encuentran entre los 15 - 19 años, así mismo el (45.9%) de las mujeres son conviviente, un (40.7%) de mujeres en edad fértil tiene un nivel de escolaridad de secundaria, así mismo la ocupación actual de las mujeres en edad fértil es de ama de casa con un (45.2%). En su mayoría las mujeres en estudio, tienen estudios completos lo que les permite conocer la importancia de esta prueba, además en su mayoría son adultas y se dedican a su casa, facilitando así que acudan a sus chequeos anuales.

Tabla 11.

Distribución porcentual de las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

Reactivos	Frecuencia	Porcentaje
Tuvo relaciones sexuales		
Si	113	83.7
No	22	16.3
Total	135	100.0
Edad del inicio de las relaciones sexuales		
14 - 19 años	118	87.4
20 – 24 años	17	12.6
25 – 29 años	0	0.0
>35 años	0	0.0
Total	135	100.0
Número de parejas sexual		
Ninguno	20	14.8
1 – 2	87	64.4
3 – 5	16	11.9
>5	12	8.9
Total	135	100.0
Número de partos		
Ningún parto	42	31.1
Primípara	39	28.9
Múltipara	38	28.1
Gran múltipara	16	11.9
Total	135	100.0
Tuvo alguna ITS		
Si	67	59.3
No	46	40.7
Total	113	100.0
Tratamiento para las ITS		
Si	22	32.8
No	45	67.2
Total	67	100.0

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

La **tabla 11**, asociado a características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil realizado en el Asentamiento Humano Miraflores Bajo se evidencia que el 83.7% de mujeres han tenido relaciones sexuales, así mismo el 87.4% de las mujeres iniciaron su relación sexual entre las edades de 14 y 19 años, seguido del 31.1% de las mujeres que no tuvieron ningún parto, el 64.4% tuvieron un promedio de 1 a 2 parejas sexuales; el 59.3% si tuvieron una ITS y el 67.2% no recibió tratamiento para alguna ITS. Por otro lado, las mujeres en su mayoría han iniciado su vida sexual a muy temprana edad, a la vez que se condicionan a tener más número de compañeros sexuales. Lo cual, los condiciona a padecer de cáncer de cuello uterino. Porque mayor será el riesgo de padecer la enfermedad.

5.2 Análisis de Resultado

Las revisiones bibliográficas realizadas dejan claro que el conocimiento se considera una facultad del ser humano, que nos permite indagar y comprender la realidad y el entorno a través de la razón. Podemos decir también que el conocimiento tiene otro significado, que alude a ideas o habilidades que vamos adquiriendo a través del aprendizaje ⁽¹⁴⁾. Teoría que avala el estudio donde el 77.8% de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo tienen un nivel de conocimiento aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou.

La actitud es otra variable en estudio, se define como la predisposición de un sujeto para responder ante las situaciones de manera consistente y por ello, se considera una variable importante para predecir conductas. Dicho de otra forma, la actitud puede ser considerada una tendencia o predisposición aprendida y de carácter cognitivo y afectivo ante las circunstancias, personas u objetos que desencadenan una respuesta del sujeto. Además, puede reforzarse de manera positiva o negativa, de acuerdo a la experiencia ⁽¹⁷⁾. Teoría que avala el estudio en donde el 98.5% tuvieron una actitud buena frente al examen del Papanicolaou; y solo 1.5% presentan una actitud regular.

Al analizar los resultados de correlación entre el nivel de conocimiento global y la actitud global frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil se confirma que sí existe relación entre ambas variables, en donde se determinó que el

mayor número (103) de mujeres en estudio tienen conocimiento entre aceptables y apropiados, pero a su vez una actitud buena, indicando así dependencia entre estas variables, sin embargo, se puede observar también que un 25 y 5 de las mujeres encuestadas tuvieron conocimientos escasos y nulos respectivamente, pero a su vez una actitud buena, lo que facilita las mejoras en su estudio de vida y cultura actitudinal. “No se realiza la comparación porque no existen estudios previos con las variables mencionadas”. En este sentido es necesario mencionar que mientras más sea el nivel de conocimiento, mayor será el nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou.

Respecto a la correlación entre las variables conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,360, lo cual significa que existe una correlación positiva débil; es decir el conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, se encuentran correlacionadas. Resultados semejantes encontró **Garay J.** ⁽¹⁰⁾ en el 2019, quien demostró que el coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,492 por lo que se considera que existe una correlación positiva entre los conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas.

Sin embargo, estos resultados difieren con lo hallado por **Evangelista G.** ⁽¹¹⁾ en el 2019, quien aportó que el resultado del nivel de significancia bilateral $P = 0,704 > 0,05$ indica que no se rechaza a la hipótesis nula por tanto se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote.

En base a los resultados podemos decir que mayoría de las mujeres de esta población sí conocen la importancia de la prueba, que sirve para detectar un cáncer de cuello uterino. Del mismo modo conocen los factores de riesgo es decir los conocimientos que tienen las mujeres son los necesarios para comprender que el tener varias parejas coitales puede llevarlas a contraer un cáncer de cuello uterino, y referente a los requisitos las mujeres tienen conocimientos apropiados, es decir que muchas de ellas saben que para realizarse la prueba no deben estar menstruando, no haber tenido relaciones coitales 48 horas antes de la prueba, por lo tanto dicho conocimiento causa un efecto positivo en el nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou.

Respecto a los resultados de la correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,305, lo cual significa

que existe una correlación positiva muy débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión importancia del examen y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, se encuentran correlacionadas. Resultados semejantes encontró **Garay J.** ⁽¹⁰⁾ en el 2019, quien demostró que el coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,566 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre los conocimientos en la dimensión importancia del examen de Papanicolaou y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas.

No obstante se difiere con los resultados de **Evangelista G.** ⁽¹¹⁾ en el 2019, quien aportó que el resultado un valor $p = 0,131 > 0,05$ confirma que no se rechaza la hipótesis nula y se concluye que el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote no están correlacionadas. Entonces se concluye las mujeres al conocer que el examen del Papanicolaou es importante para prevenir el cáncer de cuello uterino, entonces esto causa un efecto positivo en la actitud frente a dicho examen.

Referente a la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de $p = 0,003 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,254, lo cual significa que existe una

correlación positiva débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, se encuentran correlacionadas. Resultados semejantes encontró **Garay J.** ⁽¹⁰⁾ en el 2019, quien demostró que el coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,519 por lo que se considera que existe una correlación moderada entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y la actitud hacia el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas.

Sin embargo, se difiere con los resultados de **Evangelista G.** ⁽¹¹⁾ en el 2019, quien aportó que el resultado del valor de significancia $P = 0,327 > 0,05$ indica que el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con la actitud sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote. Es decir, las mujeres al conocer los factores de riesgo tales como: inicio precoz de relaciones sexuales, contar con varias parejas sexuales, tener algún antecedente sexual y el consumo de tabaco, entonces esto ocasionara un efecto positivo en la actitud para realizarse la prueba del Papanicolaou.

Referente a los resultados de la correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de $P = 0,001 < 0,05$,

por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,288, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre las variables, es decir el conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, se encuentran correlacionadas. Resultados semejantes encontró **Garay J.** ⁽¹⁰⁾ en el 2019, quien demostró que el coeficiente Rho de Spearman tiene un valor de 0,397 por lo que se considera que existe una correlación baja entre los requisitos para el examen de Papanicolaou en las mujeres encuestadas.

No obstante se difiere con los resultados de **Evangelista G.** ⁽¹¹⁾ en el 2019, quien aportó que el resultado del valor de significancia $P = 0,338 > 0,05$ indica que no se rechaza a la hipótesis nula por tanto se concluye que el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven Señor de los Milagros Chimbote. Se concluye que las mujeres conocen que los requisitos para realizarse la prueba del Papanicolaou los cuales son: no estar menstruando, no haber tenido relaciones sexuales las 48 horas, no haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas y no haberse aplicado ningún tratamiento vaginal (óvulos o cremas), en este sentido al conocer estos requisitos, entonces influye de manera positiva en la actitud frente al examen del Papanicolaou.

Con respecto a las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil realizado en el Asentamiento Humano Miraflores Bajo se evidencia que el (28.9%) de mujeres jóvenes que se encuentran entre los 15 - 19 años, así mismo el (45.9%) de las mujeres son convivientes, un (40.7%) de mujeres en edad fértil tiene un nivel de escolaridad de secundaria, sin embargo son conscientes de la importancia de la prueba del Papanicolaou; así mismo la ocupación actual de las mujeres en edad fértil es de ama de casa con un (45.2%).

Resultados semejantes encontró **Oyola K.** ⁽⁹⁾ quien evidenció que el 66% de las mujeres en edad fértil oscilan entre 30 y 59 años de edad, el 50% son convivientes, el 82% solo tuvo secundaria, el 49% son ama de casa. No obstante, estos hallazgos difieren con lo aportado por **Espinoza E.** ⁽¹³⁾ quien evidenció que el 54% de las mujeres en edad fértil fueron mayores de 35 años, el 58% de la población son profesionales, el 48% de las pacientes encuestadas son casadas, el 73% son de zona urbana, el 63.5% son amas de casa. Esto demuestra el inicio precoz de relaciones sexuales y contar con antecedentes por ITS son factores de riesgo para padecer cáncer de cuello uterino, seguido a que aun en la actualidad existen casos de mujeres que no tienen estudios, este dato alarma porque como personal de salud debemos poner más interés en esta población para poder orientarlas y mejorar sus condiciones de vida.

En base a las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil realizado en el Asentamiento Humano Miraflores Bajo se evidencia que el 83.7% han tenido relaciones sexuales, así mismo el 87.4% iniciaron su actividad sexual entre los 14 y 19 años de edad, por ende el inicio precoz de las relaciones sexuales constituye un acontecimiento de relevancia dado que son más vulnerables a contraer el cáncer de cuello uterino, el 31.1% no tuvieron ningún parto, 64.4% tuvieron entre 1 a 2 parejas sexuales; el 59.3% si tuvieron una ITS y el 67.2% no recibió tratamiento para alguna ITS. Resultados semejantes encontró **Oyola K.** ⁽⁹⁾ quien evidenció que el 54% inicio sus actividades sexuales entre los 17a 20 años; de la misma manera el 47% son multíparas, el 84% tuvo dos parejas sexuales, el 59% sufrió alguna vez de infecciones de transmisión sexual, mientras el 56% no recibió ningún tipo de tratamiento.

No obstante, estos datos difieren con lo aportado por **Espinoza E.** ⁽¹³⁾ quien evidenció que el 74.5% de las mujeres en edad fértil iniciaron su vida sexual activa a edades menores de 19 años, así mismo el 47% han tenido entre 2 y 3 compañeros sexuales, el 35% son multigestas, el 38.5% son multípara, el 84.5% no han tenido alguna ITS. Esto demuestra que en la actualidad las adolescentes están iniciando su actividad sexual a muy temprana edad, a la vez que se condicionan a tener más número de compañeros sexuales. Lo cual, las condiciona a padecer de cáncer de cuello uterino, porque si revisamos la literatura que refiere que sí se inicia a temprana edad la vida sexual activa y con mayor número de parejas sexuales, mayor será el riesgo de padecer la enfermedad.

VI. CONCLUSIONES

En base a la correlación entre las variables conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,360, lo cual significa que existe una correlación positiva débil, es decir el conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, se encuentran significativamente correlacionadas.

En relación a la correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,305, lo cual significa que existe una correlación positiva muy débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión importancia del examen y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, se encuentran correlacionadas.

Con respecto a los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de $p = 0,003 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,254, lo cual significa

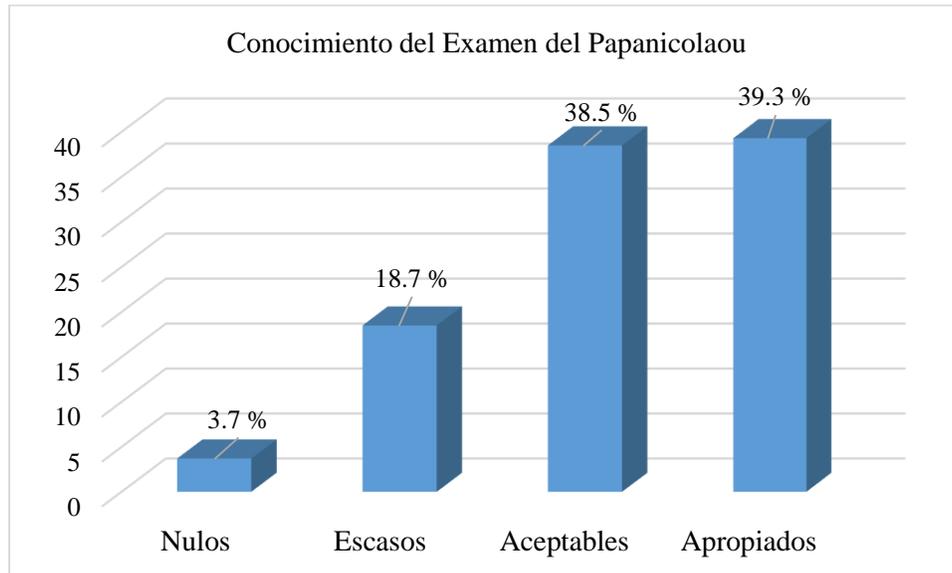
que existe una correlación positiva débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, se encuentran correlacionadas.

En relación a los resultados de la correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un valor de $p = 0,001 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,288, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo, se encuentran correlacionadas.

Con respecto a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil realizado en el Asentamiento Humano Miraflores Bajo se evidencia que el (28.9%) de mujeres jóvenes que se encuentran entre los 15 - 19 años, responsables de asumir compromisos para el autocuidado de su salud; así mismo el (45.9%) de las mujeres son conviviente, un (40.7%) de mujeres en edad fértil tiene un nivel de escolaridad de secundaria; sin embargo son conscientes de la importancia de la prueba del Papanicolaou. Del mismo modo el 83.7% de mujeres han tenido relaciones

sexuales, así mismo el 87.4% de las mujeres iniciaron su relación sexual entre las edades de 14 y 19 años, seguido del 31.1% de las mujeres que no tuvieron ningún parto, el promedio de parejas sexuales es de (64.4%); el 59.3% si tuvieron una ITS y el 67.2% no recibió tratamiento para alguna ITS.

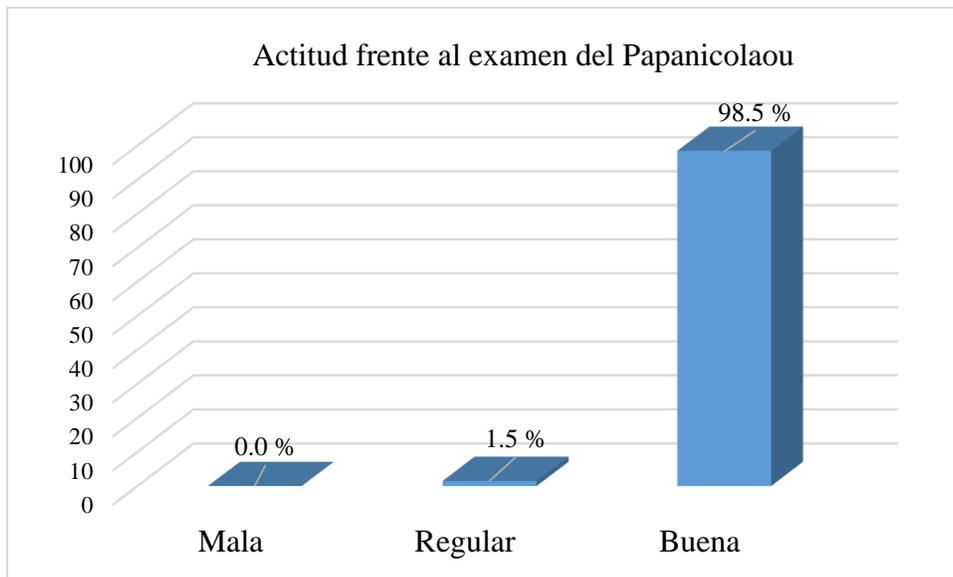
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



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

Figura 1. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, en el periodo julio – agosto 2020.

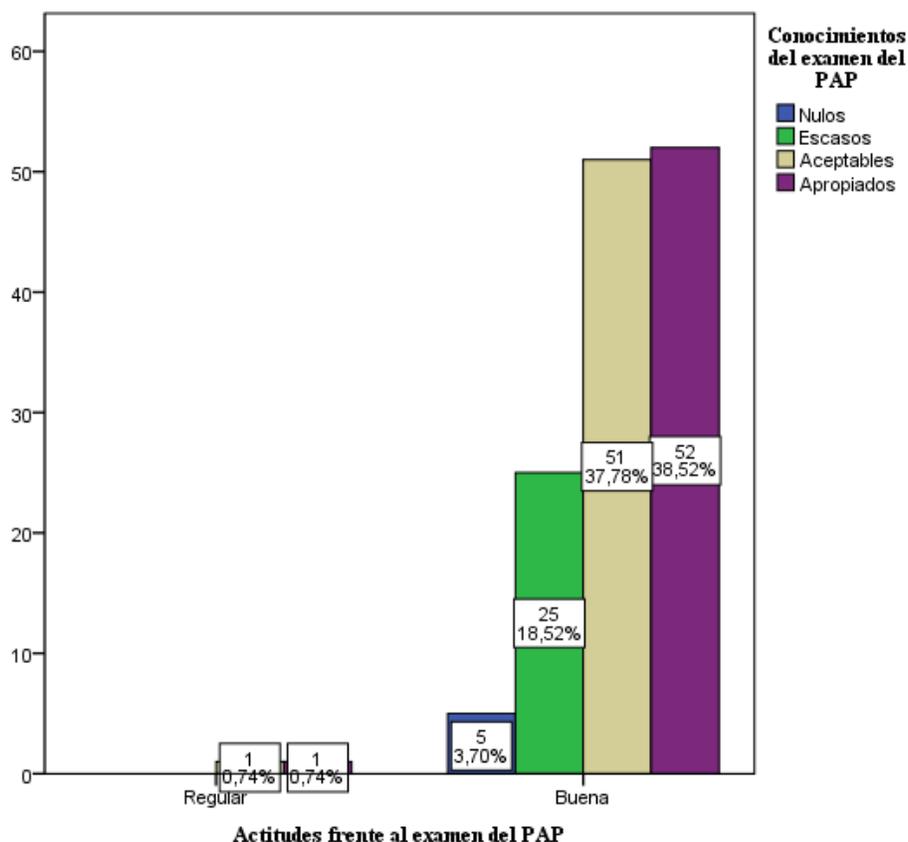
El gráfico 1, se evidencia que el nivel de conocimiento global que presentan las mujeres de la población en estudio es un 77.8% de las mujeres, tienen un nivel de conocimiento aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou. Sin embargo, existe un 22.2% de mujeres que manifiestan tener conocimientos nulos y escasos sobre el tema.



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

Figura 2. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen del Papanicolaou, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, en el periodo julio – agosto 2020.

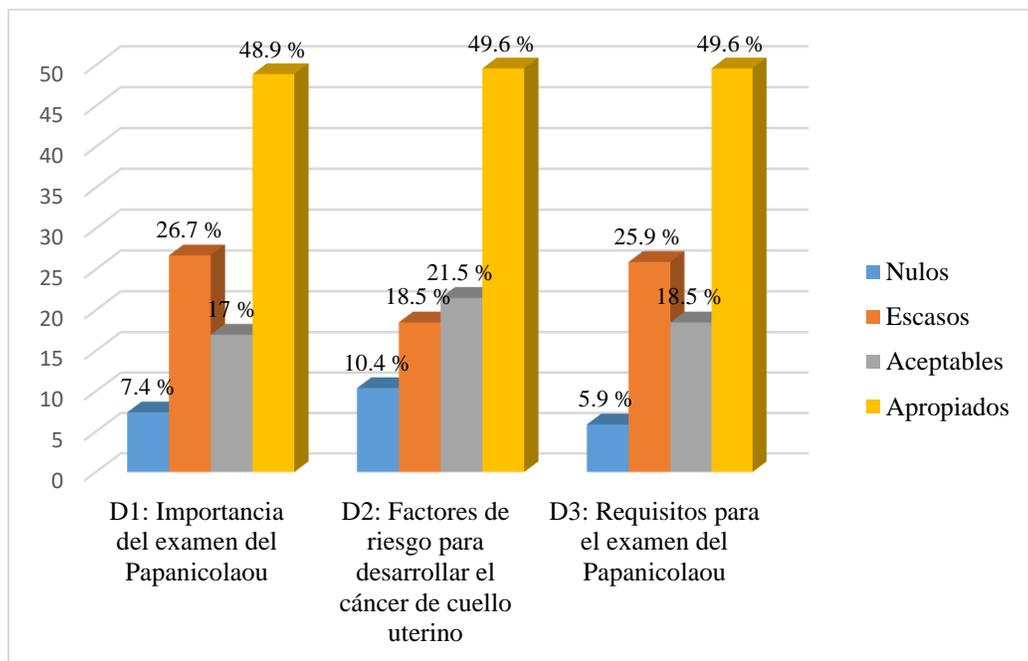
El gráfico 2, muestra la actitud global que tienen las mujeres encuestadas en este estudio, se observa que el 98.5% de ellas presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou, y un menor porcentaje (1.5%) presentan una actitud regular.



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

Figura 3. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento y actitud hacia el examen del Papanicolaou, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, Chimbote 2020.

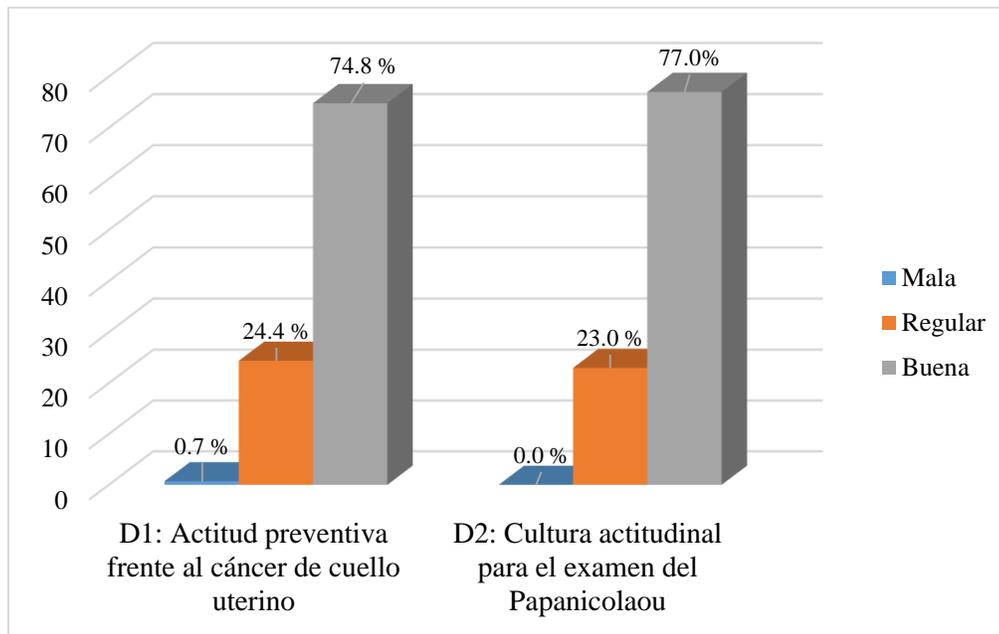
El gráfico 3, se evidencia que el mayor número (103) de mujeres en estudio tienen conocimientos entre aceptables y apropiados, pero a su vez presentan una actitud buena, indicando así dependencia entre estas variables, sin embargo, se puede observar también que el 25 y 5 de las mujeres encuestadas tuvieron conocimientos escasos y nulos respectivamente resultaron con actitud buena.



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

Figura 4. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento por dimensiones, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, en el periodo julio – agosto 2020.

En el gráfico 4, se observa los resultados del conocimiento por dimensiones que presentan las mujeres que participaron del estudio, respecto a la dimensión importancia del examen del Papanicolaou en un 48.9% de las mujeres tienen conocimientos apropiados. Por otro lado, el conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 49.6% tienen conocimientos apropiados. Y en cuanto al conocimiento en su dimensión requisito para el examen del Papanicolaou el 49.6% de las mujeres tienen conocimientos apropiados.



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

Figura 5. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, Asentamiento Humano Miraflores Bajo, en el periodo julio – agosto 2020.

El gráfico 5, muestra la actitud por dimensiones, en donde el 74.8% de las mujeres encuestas, tiende a tener una actitud buena preventiva frente al cáncer de cuello uterino y el 24.4% presento una actitud regular con respecto a la prevención de este tipo de cáncer. Del mismo modo el 77.0% de las mujeres evidencio una cultura actitudinal buena, seguido del 23.0% que presentó una actitud regular para esta dimensión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Velasco F. Factores Socioculturales Que Interfieren En La Realización Del Papanicolaou En Mujeres Indígenas Mexicanas. European Scientific Journal. Edition. 2018. (14), No.6. 1857- 7431.
2. Organización mundial de la salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. 2019 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: 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
3. Cetina C. México, en alerta por el cáncer cervicouterino. 2018 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <http://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2018/08/10/mexico-en-alerta-por-el-cancer-cervicouterino/>
4. Red de institutos nacionales de cáncer. Plan de Asistencia Técnica para el Control de Cáncer de Cuello Uterino en Sudamérica. 2015 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/resources/ResumenEjecutivoConsolidado_13-04-2016.pdf
5. Instituto nacional de estadística e informática. Programa de Prevención y Control del Cáncer. 2016 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1432/cap02.pdf

6. Ministerio de salud. Minsa aprueba Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino. 2019 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45199-minsa-aprueba-directiva-sanitaria-para-la-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino>
7. Oliva C. Nivel de conocimiento, actitud y práctica en la realización del examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 15 años que asistieron al consultorio externo de ginecología Del hospital San José en los meses de julio y agosto del 2015. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima. Universidad Ricardo Palma. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/569/Oliva_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Serva V y Soto M. Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de enero - marzo del 2016. Huancayo. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chupaca. Universidad Peruana del Centro. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCEP_3a636e9500a0673437ab4f0f5562e543
9. Oyola K. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano San Pedro, Huancayo, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Huancayo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en:

http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3179/conocimiento_actitudes_%20oyola_acuna_%20karina.pdf?sequence=1&isallowed=y

10. Garay J. Conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019. Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia. Perú. Coishco. 2019.
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14030/actitudes_conocimiento_garay_benaute_julissa_tatiana.pdf?sequence=1&isallowed=y
11. Evangelista G. Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo señor de los milagros - Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en:
http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/actitudes_conocimientos_evangelista_herrera_glasdeni_.pdf?sequence=1&isallowed=y
12. Olivera M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del hospital alemán Nicaragüense en la Ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015. [Tesis para optar al título de especialista en gineco obstetricia] Managua. Universidad Nacional autónoma de Nicaragua. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf>
13. Espinoza E. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Papanicolaou que poseen pacientes que acuden a la consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque en durante el segundo trimestre del año 2016. [Tesis para optar al título de

- especialista en gineco obstetricia] Managua. Universidad Nacional autónoma de Nicaragua. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10478/1/99243.pdf>
14. Ruiz E. Los 17 tipos de conocimiento (y sus características). 2018 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://estilonext.com/cultura/tipos-de-conocimiento>
 15. Zepeda R. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y científico. 2015 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/>
 16. Cadillo J. Actitud. 2019 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.conceptosydefiniciones.com/actitud>
 17. Chen C. Actitud y aptitud 2016 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.diferenciador.com/diferencia-entre-actitud-y-aptitud/>
 18. Instituto Nacional del Cáncer. Cáncer de cuello uterino. 2020 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://medlineplus.gov/spanish/cervicalcancer.html>
 19. Cancer.net. Cáncer de cuello uterino: Síntomas y signos. 2019 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/s%C3%ADntomas-y-signos>
 20. Cancer.net. Cáncer de cuello uterino: Factores de riesgo. 2019 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/factores-de-riesgo>

21. Muñoz. C. ¿Qué es la prueba de Papanicolaou y cómo se realiza?. 2020 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.geosalud.com/cancerpacientes/papanicolao.htm>
22. Health.gov. Hazte la prueba de detección del cáncer de cuello uterino. 2020 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: [https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/consultas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino#:~:text=Si%20tienes%20entre%2030%20y,\(VPH\)%20cada%205%20a%C3%B1os.](https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/consultas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino#:~:text=Si%20tienes%20entre%2030%20y,(VPH)%20cada%205%20a%C3%B1os.)
23. Clinicalascondes.cl. ¿Para qué sirve el pap y cada cuánto hay que realizarlo? 2017 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Cancer/Para-que-sirve-Pap-cada-cuanto-hay-que-realizarlo#:~:text=En%20la%20actualidad%20se%20recomienda,una%20prueba%20de%20Papanicolaou%20solamente.>
24. Reinamadre.mx Requisitos y consideraciones para practicarse el Papanicolaou. 2020 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.reinamadre.mx/requisitos-consideraciones-practicarse-papanicolau/>
25. American Academy of Family Physicians. Interpretación de los resultados anormales de pruebas de detección de cáncer de cuello uterino. 2020 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://es.familydoctor.org/interpretacion-de-resultados-de-prueba-de-papanicolaou/>

26. Salazar L. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres fértiles Asentamiento Humano Esperanza Alta Chimbote, 2019. Disponible desde el UR: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10890/actitudes_conocimientos_salazar_meza_lily_pilar.pdf?sequence=1&isallowed=y
27. Cancer.net. Cáncer de cuello uterino: Diagnóstico. 2019 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-cancer/cancer-de-cuello-uterino/diagnostico>
28. Instituto Nacional del Cáncer. Prevención del cáncer de cuello uterino (PDQ®)– Versión para pacientes. 2020 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/prevencion-cuello-uterino-pdq>
29. Plannedparenthood.org Cáncer de cuello uterino (cáncer cervical). 2020 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.plannedparenthood.org/es/temas-de-salud/cancer/cancer-cervical>
30. Santos C. Prevención primaria y secundaria de cáncer de cérvix. 2013 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/educacion/01102013_prevision_primaria_secundaria_cancer_cervix.pdf
31. Barbosa J. Conoce todo sobre los Tipos de Investigación. 2019 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://tesisdeceroa100.com/conoce-todo-sobre-los-tipos-de-investigacion/>

32. Declaración de Helsinki. declaración de Helsinki Antecedentes y posición de la Comisión Nacional de Bioética. 2015 (Citado el 04 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/helsinki.pdf>

ANEXOS

Anexo 1

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

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

Estoy realizando una investigación soy de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y estoy realizando un estudio sobre **“Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Miraflores Bajo – Chimbote, 2020**. Solicito tu colaboración, para que me ayude a profundizar en el conocimiento y actitud relacionada con el Papanicolaou, así como los problemas a los que se enfrentan. Este cuestionario es anónimo.

Muchas gracias por su colaboración.

**CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS**

Iniciaremos con una serie de preguntas a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, sobre información general. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

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 a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, 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 les presentamos una serie de interrogantes a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, 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 sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen medico 5. No se 	<p>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se 	<p>21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix 3. Para saber si se tiene una infección urinaria 4. No se 	<p>22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Sirve para curar las inflamaciones 3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual 4. No sé 5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino 	<p>23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Signos clínicos de inflamación 2. Tener flujo vaginal 3. Inicio precoz de las relaciones sexuales 4. No se 	
<p>16) Tener varias parejas sexuales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bueno para la salud 2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual 3. Te puedes enfermar de diabetes 4. No se 	
<p>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad 2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou 3. Mujeres con antecedente de ITS 4. No se 	
<p>18) Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No 	
<p>19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se 	

Actitud

Ahora le presentamos una serie de afirmaciones a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años, 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 5	PA 4	I 3	PD 2	D 1
24) Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou					
25) Ud. cree que el examen de Papanicolaou es doloroso					
26) Es importante realizarme la prueba de Papanicolaou.					
27) Ud. cree que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino					
28) Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou					
29) Ud. considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse la prueba de Papanicolaou					
30) Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen					
31) Considero necesario hacerme la prueba de Papanicolaou todos los años					

Anexo 2

Alfa de Cronbach

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

Coefficiente alfa >.9 a .95 es excelente

Coefficiente alfa >.8 es bueno

Coefficiente alfa >.7 es aceptable

Coefficiente alfa >.6 es cuestionable

Coefficiente alfa >.5 es pobre

Coefficiente alfa <.5 es inaceptable

Confiabilidad

El instrumentó está compuesto por 21 ítems en este sentido para la V1: Conocimiento (13) y para la V2: actitud (8), siendo la muestra de 135 encuestados (mujeres en edad fértil). El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 22, cuyos resultados se presentan a continuación:

Resumen de procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	135	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	135	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,915	21

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.915, lo que indica que este instrumento es **excelente** ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para el uso de la recolección de datos.

Estadísticas de total de elemento				
Elementos	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	74,9333	32,764	0,227	0,917
La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	74,9333	32,764	0,227	0,917
La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	75,1926	32,694	0,053	0,922
Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	75,5037	32,237	0,123	0,922
Tener varias parejas sexuales es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	75,0074	32,948	0,040	0,920
Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino	71,1037	28,795	0,904	0,904
Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino	71,5259	30,415	0,292	0,923
Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	74,9333	32,764	0,227	0,917
Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou	71,1037	28,795	0,904	0,904

No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou	71,1037	28,795	0,904	0,904
No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou	71,2370	29,496	0,589	0,911
No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou	71,1630	29,167	0,720	0,908
No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou	71,1037	28,795	0,904	0,904
Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou	71,0370	29,812	0,786	0,908
Ud. cree que el examen de Papanicolaou es doloroso	71,1037	28,795	0,904	0,904
Es importante realizarme la prueba de Papanicolaou.	71,5259	30,415	0,292	0,923
Ud. cree que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino	71,1037	28,795	0,904	0,904
Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou	71,1037	28,795	0,904	0,904
Ud. considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse la prueba de Papanicolaou	71,2370	29,496	0,589	0,911
Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen	71,1630	29,167	0,720	0,908
Considero necesario hacerme la prueba de Papanicolaou todos los años	71,1037	28,795	0,904	0,904

Anexo 3

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

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

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

MANIFIESTO:

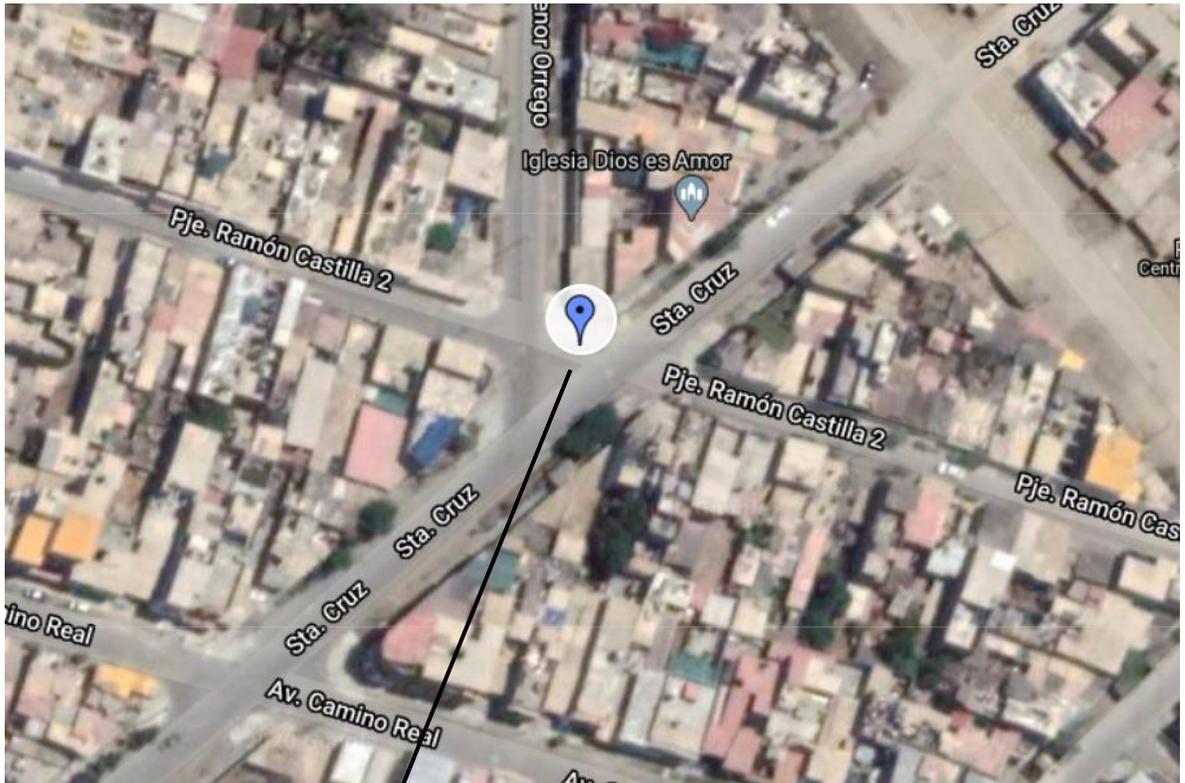
Que habiendo comprendido y estando satisfecha de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para participar de la encuesta. Y, para que así conste, firmo el presente documento.

Firma de la encuestada
DNI.....

Fecha:

Anexo 4

Mapa geográfico



Asentamiento Humano Miraflores Bajo