



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PRUEBA
DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUEBLO
JOVEN LA UNIÓN-2020**

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

AUTORA

ROJAS SAGASTEGUI, MELINA NATHALY

ORCID: 0000-0002-2697-0852

ASESORA

MGTR. SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE - PERÚ

2020

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PRUEBA
DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUEBLO
JOVEN LA UNIÓN-2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Rojas Sagastegui, Melina Nathaly

ORCID ID: 0000-0002-2697-0852

Universidad Católica Los Angeles de chimbote, Bachiller de
Obstetricia, Chimbote, Perú

ASESORA:

Solis Villanueva, Amelia Nelly

ORCID ID: 0000-0003-4488-5085

Universidad Católica Los Angeles de chimbote, Facultad de
Ciencias de la Salud, Escuela profesional de
Obstetricia, Chimbote, Perú

JURADO:

Mgtr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

ORCID ID: 0000-0002-3341-802X

Mgtr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID ID: 0000-0003-2969-1813

Mgtr. Loyola Rodriguez, Melva Raquel

ORCID ID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Mgr. Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

Presidenta

Mgr. Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

Miembro

Mgr. Loyola Rodriguez, Melva Raquel

Miembro

Mgr. Solis Villanueva, Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por darme la vida, haberme enseñado y guiado a lo largo de mi carrera.

Le doy gracias a mis padres Fidencio y Rosa por apoyarme en todo momento, por los valores que me han inculcado y por darme una excelente educación.

Le agradezco a mi familia por haberme dado la confianza, apoyo, consejos y dedicación de tiempo en los momentos difíciles y por apoyarme con los recursos necesarios.

Melina Rojas Sagastegui

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres; por haberme forjado como persona que soy en la actualidad, por su amor incondicional, dedicación, comprensión y sacrificio, que siempre me apoyaron en mis estudios y lograron que culmine mi carrera profesional.

Agradezco mucho la ayuda de mis maestros, compañeros y en especial a mi asesora de tesis, Mgtr. Nelly Solis Villanueva quien, con su paciencia, comprensión ha logrado en mi para poder culminar mi proyecto de investigación con éxito.

Melina Rojas Sagastegui

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 8 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 las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión del Distrito de Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020. **Metodología:** fue de un estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de corte transversal. Para el recojo de la información se escogió en forma dirigida una muestra de 118 mujeres en edad fértil de una población de 170 mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de encuesta. **Resultados:** el 80.5% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou, el 78.8% de las mujeres encuestas presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou; en base a la correlación entre las variables conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p= 0,634 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. **Conclusión:** No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión.

Palabras claves: Actitud, Conocimiento, mujeres en edad fértil, Papanicolaou.

ABSTRACT

Cervical cancer is a public health problem worldwide and our country is no stranger to this reality, as 8 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 attitudes about the Papanicolaou test in women of childbearing age from the Pueblo Joven La Unión of the District of Chimbote in the period July - August, 2020. **Methodology:** it was from a study quantitative type, descriptive level, simple design of a cross section box. To collect the information, a sample of 118 Women of Childbearing Age from a population of 170 Women was chosen in a targeted manner, to whom a questionnaire of closed questions was applied, applying the survey technique. **Results:** 80.5% of the women surveyed have a null and scarce level of knowledge about the Papanicolaou examination, 78.8% of the surveyed women present a good attitude towards the Papanicolaou examination; Based on the correlation between the variables knowledge and attitudes towards the Papanicolaou test, obtaining a $p = 0.634 > 0.05$, therefore, the null hypothesis is accepted, rejecting the alternative hypothesis of the study work. **Conclusion:** There is no significant relationship between the knowledge and attitude of the Pap smear in women of childbearing age from the pueblo joven La Unión.

Keywords: Attitude, Knowledge, women of childbearing age, Papanicolaou

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS	ii
2 EQUIPO DE TRABAJO	iii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iv
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	v
5. RESUMEN	vii
6. ABSTRACT.....	viii
7. CONTENIDO.....	ix
8. ÍNDICE DE TABLAS	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.1.1 Nacionales	8
2.1.2 Internacionales	11
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1 Bases teóricas del conocimiento	13
2.2.2 Bases teóricas del conocimiento	14
2.3 Marco Conceptual.....	16
2.3.1 Definición del cáncer del cuello uterino	16
2.3.2 Factores de riesgo	17
2.3.3 Sintomatología	19
2.3.4 Prevención del cáncer de cuello uterino	20
2.3.5 Frecuencia del Papanicolaou	21
2.3.6 Requisitos para la prueba del Papanicolaou	22

2.3.7 Procedimiento del Papanicolaou	24
2.3.8 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino	26
2.3.9 Categorías de los resultados de la prueba del Papanicolaou.....	29
2.3.10 Modelo de nivel de salud de la OMS.....	31
III. HIPÓTESIS	31
IV. METODOLOGÍA	34
4.1. Diseño de investigación	34
4.2. Población y muestra.....	35
4.3. Definiciones y operacionalización de variables.....	38
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	40
4.5. Plan de análisis.....	42
4.6. Matriz de consistencia	44
4.7. Principios éticos	46
V. RESULTADOS	47
5.1 Resultados del estudio	47
5.2. Contratación de Hipótesis	54
5.3. Análisis de Resultados	66
VI. CONCLUSIONES	76
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	83
ANEXOS.....	88

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento global sobre Papanicolaou, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.	46
Tabla 2	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según actitud global hacia el examen del Papanicolaou, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.	47
Tabla 3	Correlación entre el conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou, en mujeres en edad fértil, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.	48
Tabla 4	Correlación Rho de Spearman del conocimiento y la actitud frente al Papanicolaou, en mujeres en edad fértil, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.	49
Tabla 5	Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según nivel de conocimientos por dimensiones, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.	50
Tabla 6	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según actitud por dimensiones, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.	51

Tabla 7	Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.	52
Tabla 8	Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud, en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.	54
Tabla 9	Correlación Rho Spearman del conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.	56
Tabla 10	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil según características sociodemográficas, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.	58
Tabla 11	Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según características sexuales y reproductivas, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.	59

I. INTRODUCCION

Según la OMS se registraron más de 500,000 mujeres con cáncer de cuello uterino, siendo así un problema de salud pública porque constituye la primera causa de muerte; se estima que en la actualidad es un problema sin resolver por su gran prevalencia. A nivel mundial el cáncer de cuello uterino, es una de las causas preponderantes de la mortalidad en las mujeres, siendo la neoplasia con mayor potencial de prevención secundaria. Sin embargo, esta enfermedad es prevenible y curable, a bajos costos y con un bajo riesgo, junto con métodos para tamizaje en mujeres que no presentan síntomas y con diagnóstico, tratamiento y seguimiento apropiado ⁽¹⁾.

En el Perú el cáncer de cuello uterino tiende a aparecer en la mediana edad, la mayoría de los casos se detecta en mujeres menores de 50 años y en menor frecuencia en mujeres de 20 años, hoy en día las mujeres son más conscientes que el cáncer de cuello uterino aún existe a medida que van envejeciendo. Por lo tanto, es importante la prevención primaria del cáncer que está estrechamente relacionada con la promoción de la salud; algunos investigadores afirman que esta enfermedad se puede reducir a través de los factores de riesgo que pueda presentar dicha persona ⁽²⁾.

Actualmente la prevención primaria es la administración de la vacuna contra el HPV que se realiza antes del comienzo de la vida sexual, mientras que la prevención secundaria incluye un conjunto de acciones que promueven el diagnóstico

precoz de la enfermedad y su tratamiento inmediato para mejorar la calidad de vida y disminuir la mortalidad por cáncer. En nuestro país, la baja asistencia a programas de tamizaje sucede debido a múltiples factores, como el acceso a los servicios de salud, la calidad de atención de parte de los profesionales de salud que la brindan, el desconocimiento sobre la toma del Papanicolaou; a esto se suman la vergüenza o temor que pueda sentir la paciente para realizarse el tamizaje para la detección oportuna del cáncer de cérvix ⁽³⁾.

Dentro de las actitudes que influyen en las mujeres en la toma de Papanicolaou es el miedo de realizarse el examen ya sea por el dolor que lo pueda causar, o por el resultado positivo o neoplasia, la autoestima de la mujer ya que si no cree ser de valor para su familia o la sociedad en general, entonces no se preocupará por estar sana, le dará lo mismo tener cáncer o no, también la percepción del estado de salud al no encontrarse con ningún síntoma sugerente de cáncer pues piensa que no lo tiene ni lo tendrá jamás, ideas erróneas como creer que el examen de Papanicolaou es doloroso.

En el distrito de Chimbote, se ubica el pueblo joven La Unión, caracterizándose como una comunidad donde las familias cuentan con recursos básicos, las viviendas mayormente son de material noble, las mujeres de ese pueblo se dedican a la labor doméstica y al trabajo independiente; muchas de las mujeres de ese pueblo se dedican al cuidado de sus hijos y postergan el cuidado de su salud, llegando a la morbilidad por desconocimiento. Por lo cual ellas no tenían un conocimiento adecuado hacia la toma del Papanicolaou dejando de lado su salud sexual y reproductiva es por ello que no recibían un tratamiento adecuado y así

nosotros como obstetras poder indicarles sobre las consecuencias que podría contraer y poder prevenir la morbimortalidad de las mujeres de edad fértil de dicho pueblo.

El presente estudio será abordado a partir de la línea de Promoción y prevención de la Salud Sexual y Reproductiva, respecto al futuro de la educación médica en el ámbito mundial, se han planteado una tendencia en adaptar la educación continua y el entrenamiento de los profesionales de la salud a las necesidades nacionales y regionales de educación médica en todos sus niveles. Además, se ha señalado la importancia de que los programas educativos concuerden con la realidad epidemiológica del país, así como con las políticas y los programas nacionales de salud. ⁽⁴⁾

El conocimiento y la actitud sobre el Papanicolaou, son dos componentes principales para que las mujeres ejerzan un adecuado autocuidado de su salud. Sin embargo, ha disminuido considerablemente en los últimos años debido a las actividades de prevención y la promoción del tamizaje con la prueba de Papanicolaou, elegida por la facilidad de la toma de muestra y bajo costo. Sin embargo, los principales factores de riesgo asociados se mantienen, siendo estos la promiscuidad sexual, un nivel socioeconómico bajo y el más importante, la infección por virus de papiloma humano ⁽⁴⁾.

Tal situación ha conllevado a despertar el interés de plantearnos la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, en el periodo julio-agosto del 2020? Para resolver el enunciado se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión en el periodo julio-agosto del 2020.

Y como objetivos específicos se plantea determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión en el periodo julio-agosto del 2020. Seguido se determinó la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou. Así también se determinó la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión, requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en las mujeres en estudio. Finalmente describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

El presente estudio se justifica, que el cáncer de cuello uterino viene siendo uno de los principales problemas de salud pública, donde las autoridades locales del sector salud no avizoran lo importante y económico que significa las intervenciones de promoción y prevención de la salud. Esta situación amerita un abordaje directo que permitan entender la necesidad urgente de las mujeres del ámbito en estudio como medidas orientadas a evitar la aparición del cáncer de cuello uterino mediante la prevención, control de los agentes causales y factores de riesgo ⁽¹⁾.

El estudio se beneficiará desde un primer momento a las mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión lo cual permitirá cambiar estilos de vida y mejorar la calidad de su salud sexual mediante el personal capacitado que es la obstetra promoviendo la promoción y prevención de la salud. Del mismo modo la presente investigación es un aporte porque busca, contribuir con sustento teórico, conceptos sobre la prueba de Papanicolaou, brindando información actualizada para que sea utilizada por el personal de salud, en especial ginecólogos y obstetras. Con los resultados del presente estudio se pretende brindar información a las autoridades de la comunidad en estudio, para que puedan mejorar en cuanto a las estrategias y necesidades requeridas por las pacientes, eliminando la desinformación o miedos que puedan tener en cuanto a ésta prueba.

En el estudio se utilizó una Metodología de tipo cuantitativo, de nivel correlacional, y el diseño no experimental de corte transversal, la población estuvo constituida por 170 mujeres en edad fértil de 15 a 49 años para calcular el tamaño muestral se aplicó la fórmula estadística de proporción poblacional, la cual dio como resultado 118 unidades de análisis, que conforman la muestra, y para la recolección de datos se utilizó una encuesta con preguntas cerradas, con respuestas múltiples; y se utilizó también la escala de Likert para medir la actitud.

Resultados: el 80.5% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou, el 78.8% de las mujeres encuestas presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou; en base a la correlación entre las variables conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p= 0,634 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. Conclusión: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión.

La presente investigación está organizado en 6 capítulos: en el capítulo I, empieza con la descripción de la introducción donde también se va a determinar el planteamiento del problema, mencionando los objetivos tanto generales como específicos, la justificación, metodología y resultados. El capítulo II, se hará mención a la revisión de la literatura, indicando los antecedentes internacionales y nacionales,

bases teóricas del estudio y aspectos conceptuales. Del mismo modo en el capítulo III, se describe la hipótesis, en el capítulo IV abarca la metodología, donde se describe, el diseño de la investigación, tipo, nivel, teniendo en cuenta la población y muestra describiendo el instrumento utilizado en el estudio para la recopilación de datos. Por consiguiente, en el capítulo V, se detallaron los resultados y los gráficos mediante tablas y figuras siguiendo el orden que se plantea en los objetivos específicos. Finalmente, en el capítulo VI, se establece las conclusiones a la que se llegó con el presente estudio.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

En esta investigación se presentan los antecedentes en donde se pudo observar que el conocimiento de las mujeres en edad fértil si influye positivamente en la actitud frente al examen del Papanicolaou, en este sentido para el estudio se ha buscado estudios desde el plano nacional e internacional con el fin de que sirva como una guía permitiendo hacer comparaciones y tener ideas sobre cómo se trató el problema en esa oportunidad y luego de ello proponer soluciones, en este caso para que las mujeres en edad fértil mejoren su salud sexual y reproductiva.

2.1 Antecedentes

6.1.2 Antecedentes Nacionales.

Serva B. y Soto M. ⁽⁵⁾, en el año 2016 realizó un estudio en Huancayo; titulada como “Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de enero - marzo del 2016”. Su objetivo fue evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud. El estudio fue de tipo prospectivo, de corte transversal y de tipo correlacional. Donde se trabajó con una muestra de 102 mujeres en edad fértil entre las edades de 18–65 años de edad. Mientras que un 68% de mujeres que acuden al Centro de salud presentaron un nivel de conocimiento alto, el 93,1% una actitud indiferente frente al tamizaje y el 66.7% conocen cual es el objetivo del examen de Papanicolaou, y un 68.6% sabe que la prueba debe ser anualmente y por último un 77.5% admiten que es un factor de riesgo el inicio de relaciones sexuales. Conclusión se determinó que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al tamizaje.

Mateo P. ⁽⁶⁾, en Lima en el año 2017; su investigación tuvo como título “Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017”. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias. La metodología que utilizaron fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo - correlacional, diseño no experimental y de corte transversal, donde se trabajó con una muestra de 103 pacientes que se atendieron en dicho centro de salud, el 44.7% presentan conocimientos de nivel regular. El 42.7% presentó un nivel de actitud regular frente a la toma del Papanicolaou. Así mismo se encontró que el valor de Rho de Spearman es de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alta y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$. Conclusión, se evidencio que existe una relación significativa entre los conocimientos y las actitudes de las usuarias en estudio.

Guimac Ch. ⁽⁷⁾, realizó un estudio en Lima en el año 2018, su investigación tuvo como título “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del centro de salud Sangarará 2018”. El objetivo que se planteó fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en las usuarias. Su metodología fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo- correlacional y de corte transversal, se trabajó con una muestra aleatoria simple de 144 usuarias. Donde el 68% prestan conocimientos de nivel aceptable y aprobado, su dimensión importancia suman el 72%, y en conocimientos de factores de riesgo fue un 83% que desconocen del tema, mientras que un 71.6%, presentaron conocimientos sobre los requisitos.

Del mismo modo se encontró un nivel de significancia bilateral $p= 0.000 > 0.05$, por ende, el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018. Así mismo el valor de significancia bilateral $p=0.005 > 0.05$, por lo tanto, el nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018. De la misma manera se encontró una significancia bilateral de $p=0.000 > 0.05$ por lo cual el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou de usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Así mismo se encontró que el nivel de significancia bilateral $p=0.001 > 0.05$, por ende, el nivel de conocimiento sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018. Conclusión el nivel de conocimientos se relaciona con la actitud de las usuarias, mientras que el nivel de conocimientos sobre la importancia se relaciona con la actitud de usuarias, y por último el nivel de conocimientos de los factores de riesgo se relaciona con la actitud de las usuarias del centro de salud Sangarará.

Evangelista G. ⁽⁸⁾, realizó un estudio en Chimbote en el año 2019, donde su investigación fue titulada “Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo señor de los milagros - Chimbote, 2019”. Tuvo como objetivo principal determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou. La metodología fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y de corte transversal. Donde población total lo constituyeron 200 mujeres en edad fértil, y la muestra fue de 132 mujeres. El estudio evidencio los siguientes resultados: 60,6% de las mujeres en edad fértil del Pueblo joven Señor de los Milagros de Chimbote tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou; en base al nivel de actitudes se demostró que el 49,2% de las mujeres en edad fértil tienen actitudes poco positivas sobre la prueba de Papanicolaou. Con respecto a la correlación de las variables se evidencio un valor de significancia $P = 0,704 > 0,05$ no rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, no están significativamente correlacionados; del mismo modo el resultado en el valor de significancia, $P = 0,131 > 0,05$ confirma que no se Rechaza la hipótesis nula por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, no están significativamente correlacionados

Del mismo modo se halló un valor $P = 0,327 > 0,05$ no rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros

durante el periodo de junio – agosto 2019. así mismo se encontró un valor $P = 0,338 > 0,05$ no se rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019. Conclusión, 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.

Salazar L. ⁽⁹⁾, realizó un estudio en Chimbote, 2019, titulada como “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres fértiles asentamiento humano esperanza alta Chimbote, 2019”. El cual tuvo como objetivo general describir el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres de edad fértil. La metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo de corte transversal, diseño simple de una sola casilla, la población muestral fue de 178 mujeres, donde el 63% de mujeres tienen desconocimientos, el 97% actitud favorable y un 83% no practica.

En base a las características sociodemográficas se encontró que el 59,2% de mujeres encuestadas tienen de 30 años de edad a más; el 40,8% respondieron ser de estado civil convivientes, el 54,2% alcanzó estudios de nivel secundarios, el 40% de mujeres encuestadas tienen trabajo independiente. Con respecto a las características

sexuales y reproductivas el 83,3% de mujeres en estudio iniciaron su vida sexual entre los 14 y 19 años de edad; el 77,5% resultó ser multípara; así mismo el 87,5% aseguró haber tenido de 1 a 2 parejas sexuales; el 29,2% indicó haber sufrido alguna ITS, el 81,7% que no recibió tratamiento por dicha infección. Donde se concluye que el bajo nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Alta, muestran actitudes favorables frente a la toma del Papanicolaou, sin embargo, no practican la prueba.

2.2. Antecedentes Internacionales

Pineda M. ⁽¹⁰⁾ En Ecuador en el año 2015, realizó un estudio que tuvo como título Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias del centro de salud Alejandro Dávila Bolaños, Silais Masaya, noviembre 2015, tuvo como objetivo determinar el grado de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Alejandro Dávila Bolaños, SILAIS Masaya, noviembre 2015, en el estudio se aplicó un diseño observacional, descriptivo, de corte transversal con 130 participantes, el estudio aportó que casi el 40% de las encuestadas no contestó de forma correcta en qué consistía el examen del PAP; sin embargo el 75% de ellas mostraron una actitud favorable, y en base a las practicas el 62% se había realizado alguna vez una prueba de PAP.

Con respecto a las características sociodemográficas, se observó que el 43% son menores de 30 años, El 90% de las participantes procedían del área urbana, el

53% son convivientes, el 56% tenían escolaridad secundaria y el 28% son amas de casa. En base a las características sexuales y reproductivas se evidencio que el 42% inició vida sexual entre los 15 y 19 años, más del 60% de las encuestadas tuvo cuatro o más parejas sexuales, más del 50% tenía al momento de la encuesta dos hijos o menos, y el 24% usa las píldoras como método anticonceptivo. Se concluye que existe una buena relación entre las actitudes y las prácticas, a pesar que una parte importante de las encuestadas no tenían un conocimiento adecuado sobre el PAP.

Lucas M. y Almendáriz M. ⁽¹¹⁾, en Ecuador en el año 2018, realizó un estudio que tuvo como título “conocimiento y práctica del Papanicolaou en mujeres que acuden al centro de salud Jipijapa”, su objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento que tienen las usuarias del centro de salud de Jipijapa sobre la toma de muestra de cérvix uterino, y analizar la práctica en relación a la detección de células precursoras de cáncer mediante la toma de la prueba del Papanicolaou. La metodología fue de tipo descriptivo, analítico y de corte-transversal, donde 542 pacientes se atendieron para realizarse el examen de Papanicolaou durante el período del año del 2017, pero tan solo se trabajó con una muestra de 141 mujeres, y de acuerdo al nivel de conocimiento un 87.94% de las usuarias tienen conocimiento apropiado sobre la toma de Papanicolaou, en relación con la práctica de la toma Papanicolaou un 43.97% presentan una actitud favorable. Conclusión afirma que existe una relación significativa entre los conocimientos y las actitudes de las usuarias.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Bases teóricas del conocimiento.

El conocimiento es el proceso mediante el cual la realidad es reflejada y reproducida en el pensamiento humano. Es producto de distinto tipo de experiencias, razonamientos y aprendizajes. La investigación dada por Piaget considera que el conocimiento se da a través de las estructuras cognitivas que tiene su periodo de desarrollo y maduración, también dice que el ser humano emplea sus estructuras cognitivas para seleccionar e interpretar activamente la información procedente del medio para construir su propio conocimiento ⁽¹²⁾.

Por lo tanto, también podemos decir que es el proceso por el cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; Este proceso está condicionado por las leyes del devenir social y está inextricablemente vinculado con la actividad práctica. El objetivo del conocimiento es alcanzar la verdad objetiva. En el proceso de conocer, el hombre adquiere conocimiento, asimila conceptos sobre fenómenos reales y comprende el mundo circundante. Este conocimiento se utiliza en actividades prácticas para transformar el mundo, 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 del mismo proceso histórico, que se condicionan y se impregnan mutuamente ⁽¹²⁾.

2.2.2 Bases teóricas de la actitud.

Actitud es una palabra que proviene del latín “Actitudo“. Se trata de una capacidad propia de los seres humanos con la que enfrentan el mundo y las circunstancias que se les podrían presentar en la vida real. La actitud de una persona frente a una vicisitud marca la diferencia, pues, cuando algo inesperado sucede no todos tienen la misma respuesta, por lo que la actitud nos demuestra que la capacidad del hombre de superar o afrontar cierta situación. La actitud desde un punto de vista más general puede ser simplemente buena o mala, la correspondencia de esto está estrechamente relacionada con la personalidad de cada quien ⁽¹³⁾.

Una actitud positiva es aquella que se fundamenta en los principios de la igualdad y la tolerancia, la paciencia que alguien puede tener respecto a otra define un parámetro de conducta favorable, recreando un entorno social positivo, con buenas energías para los demás. La necesidad de una actitud positiva por parte de todos los componentes de un grupo laboral es esencial a la hora de mantener una relación favorable y que el trabajo salga bien hecho. Las actitudes negativas por su parte son predisposiciones o conductas convertidas en malas intenciones de una persona ante la sociedad, con actitud negativa se consiguen relaciones sin virtud alguna las cuales están destinadas a terminar negativamente si la actitud no mejora ⁽¹³⁾.

2.2.2.1 Tipos de actitudes.

Está claro que las actitudes son un constructo psicológico, una entidad mental y emocional que hereda o caracteriza a una persona. Son complejos y un estado

adquirido a través de las experiencias, es el estado mental predispuesto de un individuo con respecto a un valor y se precipita a través de una expresión receptiva hacia una persona, lugar, cosa o evento que a su vez influye en el pensamiento y la acción del individuo. Una persona puede tener miles de actitudes, pero la mayor parte de la investigación ha estado relacionada con tres actitudes⁽¹³⁾.

- **Positiva:** Las personas que tienen una actitud positiva prestarán atención a lo bueno, más que a lo malo en personas, situaciones, eventos, etc. No considerarán un error o un fracaso como un obstáculo, sino como una oportunidad, aprenden de los errores y avanzan en la vida.
- **Negativa:** Las personas con una actitud negativa ignoran lo bueno y prestan atención a lo malo en personas, situaciones, eventos, etc. Además, es probable que se quejen de los cambios, en lugar de adaptarse al entorno cambiante. Además, podrían culpar a los demás por su fracaso.
- **Neutral:** Las personas con una actitud neutral no le dan suficiente importancia a las situaciones o eventos, ignoran el problema, dejándolo para que otra persona lo resuelva. Además, no sienten la necesidad de cambiar⁽¹²⁾.

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Definición del cáncer de cuello uterino.

El cáncer de cuello uterino comienza en las células que recubren el cuello uterino, la parte inferior del útero (útero). El cuello uterino conecta el cuerpo del útero (la parte superior donde se desarrolla el feto) con la vagina (el canal donde nace el

bebé). El cáncer comienza cuando las células comienzan a crecer sin control. El cáncer de cuello uterino ocurre cuando las células sanas en la superficie del cuello uterino cambian y proliferan sin control, formando un bulto llamado tumor. Un tumor puede ser canceroso o benigno. Un tumor canceroso es maligno, lo que significa que puede extenderse a otras partes del cuerpo. Un tumor benigno significa que el tumor no se está propagando ⁽¹⁴⁾.

En la etapa inicial, los cambios que atraviesa una célula son anormales y no cancerosos. Los investigadores creen que algunos de estos cambios anormales son el primer paso en una serie de cambios lentos que pueden conducir al cáncer. Algunas de las células anormales desaparecen sin tratamiento, pero otras pueden volverse cancerosas. Esta fase de la enfermedad se llama displasia, que es el crecimiento anormal de las células. Las células anormales, a veces llamadas tejido precanceroso, deben eliminarse para detener el crecimiento del cáncer. El tejido precanceroso a menudo se puede extraer o destruir sin dañar el tejido sano, pero en algunos casos se necesita una histerectomía para prevenir el cáncer cervical. Una histerectomía es la extracción del útero y el cuello uterino ⁽¹⁴⁾.

2.3.2. Factores de riesgo.

Un factor de riesgo es cualquier cosa que aumente el riesgo de una persona de desarrollar cáncer. Aunque 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. Los siguientes factores pueden aumentar el riesgo de una mujer de desarrollar cáncer cervical: ⁽¹⁵⁾.

- ***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.
- ***Déficit del sistema inmune:*** 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, trasplantes de órganos, tratamientos para otros tipos de cáncer o el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), que es el virus que causa el síndrome. Inmunodeficiencia adquirida. (SIDA). Cuando una mujer tiene VIH, su sistema inmunitario es menos capaz de combatir el cáncer en una etapa temprana.
- ***Herpes:*** Las mujeres con herpes genital tienen un mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical.
- ***Consumo de Tabaco:*** Las mujeres que fuman tienen el doble de probabilidades de desarrollar cáncer cervical que las mujeres que no fuman.
- ***Paridad:*** 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 aún están en riesgo y deben continuar

con las pruebas de detección de cáncer de cuello uterino, incluidas las pruebas de Papanicolaou y VPH.

- **Factores socioeconómicos:** El cáncer de cuello uterino es más común en grupos de mujeres que tienen menos probabilidades de tener acceso 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. ⁽¹⁵⁾.

2.3.3 Sintomatología.

Las mujeres con pre-cánceres y cánceres de cuello uterino en etapa temprana usualmente no presentan síntomas. Los síntomas a menudo no comienzan hasta que un cáncer se torna más grande y crece hacia el tejido adyacente. Cuando esto ocurre,

los síntomas más comunes son: Sangrado vaginal anormal, como sangrado después del sexo vaginal, sangrado después de la menopausia, sangrado y manchado entre periodos o periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más profuso de lo usual. También puede ocurrir sangrado después de una ducha vaginal. Del mismo modo una secreción vaginal inusual (la secreción puede contener algo de sangre y se puede presentar entre sus periodos o después de la menopausia), así también se puede presentar dolor durante las relaciones sexuales y dolor en la región pélvica ⁽¹⁵⁾.

En relación con lo anterior algunos signos y síntomas observados de la enfermedad más avanzada son: Hinchazón de las piernas; problemas para orinar o para evacuar y sangre en la orina. Estas señales y síntomas también pueden ser causados por otras condiciones que no son cáncer de cuello uterino. Aun así, si usted tiene alguno de estos síntomas, es importante que vea a un médico de inmediato. Ignorar los síntomas puede permitir que el cáncer crezca a una etapa más avanzada y que se reduzcan sus probabilidades de un tratamiento eficaz ⁽¹⁶⁾.

2.3.4 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 enfermar de cáncer se llama factor de protección ⁽¹⁷⁾.

Las medidas de prevención en cáncer de cuello uterino se clasifica en:

Prevención primaria: Conjunto de actividades sanitarias que se realiza antes que aparezca una determinada enfermedad con el fin de prevenirla.

- Promoción y prevención a las mujeres.
- Detectar factores de riesgo, Por ejemplo, tanto fumar como heredar ciertos genes son factores de riesgo para ciertos tipos de cáncer, pero solo se puede evitar fumar.
- Vacunación contra los PVH de las niñas entre los 9 y los 13 años; el objetivo es que las niñas reciban la vacuna antes de que sean sexualmente activas.

Prevención secundaria: Detectar y aplicar tratamiento a la enfermedad en estados muy tempranos, para impedir el desarrollo de la misma.

- Realizarse la prueba de Papanicolaou
- IVVA
- Biopsia
- Colposcopia

Para poder evitar el cáncer de cuello uterino se debe también cambiar estilos de vida o los hábitos de alimentación; del mismo modo evitar todo lo que se sabe que causa cáncer y tomar medicamentos para tratar una afección precancerosa o para evitar que se presente un cáncer ⁽¹⁷⁾.

2.3.5 Frecuencia de la toma del Papanicolaou.

Debes hacerte pruebas para la detección del cáncer de cuello uterino antes de que presentes síntomas. Entre ellas se cuentan: la prueba de Papanicolaou o citología vaginal la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH). Con estas pruebas se detectan células anómalas o células del cuello uterino infectadas por el virus del papiloma humano antes de que se transformen en células cancerosas. La mayoría de los casos de cáncer de cuello uterino se pueden prevenir con exámenes periódicos de detección y con el tratamiento de seguimiento adecuado que sea necesario ⁽¹⁸⁾.

La frecuencia con que debes hacerte las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino depende de la edad que tengas y del tipo de prueba que te hagas. En este sentido si tienes entre 21 y 29 años, hazte la prueba de Papanicolaou cada 3 años. Del mismo modo si tienes entre 30 y 65 años, tienes tres opciones: Hacerte la prueba de Papanicolaou cada 3 años; Hacerte la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) cada 5 años o Hacerte la prueba de Papanicolaou y la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) cada 5 años ⁽¹⁸⁾.

2.3.6 Requisitos para la toma del Papanicolaou.

En la actualidad, hacerse una prueba de Papanicolaou es una preocupación constante para todas o al menos la mayoría de las mujeres, ya que es bien sabido que es una prueba también llamada citología cervical que consiste en tomar una pequeña muestra de células del cérvix para realizar un estudio de ellos y detectar cualquier

anormalidad o posible enfermedad, entre las cuales se distingue el virus del papiloma humano. Por supuesto, dada la importancia de esta prueba para el estado de salud de muchas mujeres, aumenta la preocupación por saber más al respecto y, como resultado, han surgido muchas preguntas en cuanto a su aplicación, el especialista que tienen para realizar este tipo de exámenes, la duración y los requisitos previos o consideraciones para tomar el examen ⁽¹⁹⁾.

A pesar de esto, la prueba de Papanicolaou es altamente recomendada y promovida por médicos y especialistas en salud, y la razón es que es un método de prueba no invasivo que requiere un procedimiento simple y rápido que es muy efectivo para determinar si una mujer es o no probable desarrollar una enfermedad grave, especialmente un proceso canceroso, incluso en ausencia de síntomas. Como se sabe, la prueba consiste en obtener una pequeña muestra de células del cuello uterino, para lo cual se realiza un ligero rascado de la pared del cuello uterino con un hisopo. Pero para que este procedimiento sea exitoso y para que los resultados del estudio de las células resultantes sean lo más precisos posible, es necesario que el paciente cumpla requisitos muy específicos, que se detallan a continuación: ⁽¹⁹⁾.

- No estar con la regla (periodo de menstruación). 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, evitando una visualización adecuada bajo un microscopio ⁽¹⁸⁾.
- No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores. 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 ⁽¹⁹⁾.

- No lave ni use una ducha vaginal 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 mediante duchas vaginales, lo que afectaría el resultado de la prueba ⁽¹⁹⁾.
- No aplique medicamentos vaginales como ungüentos, cremas. Al igual que con los fluidos derivados de las relaciones sexuales o la menstruación, ciertas sustancias producidas o que ingresan al cuello uterino a partir de algún tipo de medicamento pueden interferir con el proceso de prueba y evitar la visualización adecuada de las células, lo que a su vez puede interferir con el proceso de análisis, lo que resulta en no poder hacer una evaluación adecuada ⁽¹⁹⁾.

La prueba debe hacerse a la mitad del ciclo menstrual. Aunque 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 extendidas, 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 ⁽¹⁹⁾.

2.3.7 Procedimiento del Papanicolaou.

El obstetra utilizará un pequeño cepillo para obtener una muestra de tu mucosidad cervical (procedente del cuello del útero). La muestra se enviará al laboratorio, donde los técnicos comprobarán si las células extraídas son o no normales. Para extraer la muestra, el profesional de la salud utilizará un espéculo para ensanchar suavemente la vagina. Un espéculo es un instrumento estrecho de plástico o de metal, que acaba en una pieza provista de bisagra, lo que permite abrirlo y cerrarlo. Si el espéculo es metálico, el médico u obstetra lo calentarán antes para que no esté tan frío que te incomode. El profesional de la salud te avisará cuando te vaya a introducir el espéculo dentro de la vagina ⁽²⁰⁾.

Una vez el espéculo esté en su sitio, el profesional lo abrirá con delicadeza. La colocación y la abertura del espéculo no deberían producir ningún dolor. Pero algunas mujeres afirman que les provoca una sensación de presión y de leve molestia. Puesto que la vagina está rodeada de músculos capaces de contraerse y relajarse, esta prueba puede resultar más cómoda si consigues relajar los músculos de esa zona. Intenta hacer algunos ejercicios de respiración o concéntrate en relajar los músculos de la vagina. A veces, las conductas de tararear tu canción preferida o de conversar con el médico o el enfermero que te haga la prueba te pueden distraer y ayudarte a estar más relajada ⁽²¹⁾.

Una vez que el espéculo esté bien puesto, la obstetra iluminará el interior de tu vagina para observarte el cuello del útero; la obstetra raspará con suavidad el cuello uterino con un pequeño cepillo para recoger una muestra de células de esa área.

Algunas mujeres afirman que en ese momento notan como un pellizco, luego la obstetra haya recogido la muestra y retirado el espéculo, te dejarán sola para que te puedas vestir. Algunas mujeres dicen que tienen una ligera pérdida de sangre después de hacerse una citología vaginal, de modo que se ponen un protector diario en la ropa interior cuando se visten. Se trata de un sangrado mínimo y de breve duración ⁽²⁰⁾.

2.3.8 Diagnóstico del Papanicolaou.

El diagnóstico de cáncer cervical generalmente se realiza después de excluir otras enfermedades más comunes que tienen síntomas similares. Existe una serie de exámenes y pruebas que pueden ser muy útiles para llegar al diagnóstico de cáncer de cuello uterino: en este sentido encontramos el examen pélvico: el útero, la vagina, los ovarios, el cuello uterino, la vejiga y el recto se palpan para determinar si se han producido cambios. La prueba de Papanicolaou generalmente se realiza simultáneamente. Del mismo modo, encontramos la prueba de Papanicolaou o la citología: que consiste en recolectar células del cuello uterino en el extremo inferior y angosto del útero que se encuentra por arriba de la vagina. Los métodos mejorados de la prueba del Papanicolaou han facilitado muy rápidamente y sencilla la detección de células cancerosas ⁽²¹⁾.

Si el resultado de cualquiera de estas pruebas es anormal, es necesario realizar otras pruebas y estudios complementarios para poder llegar a un diagnóstico definitivo, como:

✓ ***Colonoscopia:*** es una prueba indolora que le permite ver el cuello uterino.

Donde se utiliza un instrumento llamado colposcopio para proporcionar una

vista ampliada e iluminada de los tejidos de la vagina y del cuello uterino.

- ✓ **Biopsia:** es la extracción de una pequeña cantidad de tejido para que un patólogo la examine con un microscopio. Permite el diagnóstico definitivo de la lesión. Si la lesión es pequeña, el médico puede eliminarla por completo durante la biopsia. Pero también existen otros tipos de biopsias:
- ✓ **a). Biopsia por punción:** Consiste en la extracción de pequeñas muestras de tejido cervical mediante un procedimiento quirúrgico. Donde se pueden realizar una o más biopsias por punción en diferentes áreas del cuello uterino.
 - a) Legrado endocervical:** es un procedimiento quirúrgico que se utiliza un instrumento estrecho llamado cureta en forma de cuchara para raspar la pared del canal endocervical.
 - b) Extracción de asa *electroquirúrgica*:** es un procedimiento mediante el cual se extrae una muestra de tejido para análisis de laboratorio, utilizando un gancho de alambre fino, que transmite una corriente eléctrica ⁽²¹⁾.

También se puede usar para descartar cáncer pre-canceroso o en una etapa temprana la biopsia o conización de cono; lo que permite extraer un trozo de tejido en forma de cono del cuello uterino. La conización se puede realizarse como un tratamiento para descartar cáncer precanceroso o en etapa muy temprana. Este procedimiento se realiza bajo anestesia local o general ⁽²¹⁾.

Del mismo modo, hay otras pruebas para completar el estudio:

En primer lugar, encontramos a la radiografía de tórax: para evaluar el estado de los pulmones y descartar la existencia de nódulos o no.

- ✓ Urografía intravenosa: esta es una prueba que visualiza los riñones, la vejiga y los uréteres (tubos que conectan las dos estructuras). Consiste en introducir un producto de contraste por vía intravenosa que llega al tracto urinario y se visualiza en rayos X. Debido a que el cuello uterino se encuentra detrás de la vejiga, esta prueba ayuda a evaluar la afectación de la vejiga en los casos en que el tumor ha crecido y ha afectado la vejiga.
- ✓ Cistoscopia: consiste en ver el interior de la vejiga a través de un tubo muy delgado, que tiene una luz en su extremo y ayuda a determinar la afectación de la vejiga. Este tubo se inserta en la vejiga a través de la uretra. Para su implementación, se requiere anestesia general.
- ✓ Proctoscopia: esta es una prueba para visualizar el recto. Se usa un endoscopio conectado a una cámara para ver el recto y ver si está afectado por el cáncer.
- ✓ Tomografía por emisión de positrones (PET): le permite obtener imágenes de los órganos y tejidos internos del cuerpo mediante la inyección de una pequeña cantidad de una sustancia radiactiva. Esta sustancia es absorbida principalmente por los órganos y tejidos que usan la mayor cantidad de energía (los tumores usan energía activamente y absorben más de la sustancia). Esta sustancia se detecta con un escáner, generando imágenes del interior del cuerpo ⁽²¹⁾.

2.3.9 Categorías en los resultados de la prueba del Papanicolaou.

Después de la prueba de Papanicolaou, puedes realizar tus actividades cotidianas sin restricciones. Según el tipo de prueba de Papanicolaou que te realices, el médico transfiere la muestra de células obtenida del cuello uterino a un recipiente que contiene un líquido especial para preservar la muestra (prueba de Papanicolaou en

base líquida) o a un portaobjetos de vidrio (prueba de Papanicolaou convencional). Las muestras se envían a un laboratorio donde se examinan con un microscopio para observar las características de las células que indican cáncer o un trastorno precanceroso ⁽²²⁾.

En este sentido los resultados pueden ser los siguientes:

- Resultados normales: Si durante la prueba de Papanicolaou solo se descubren células del cuello uterino sanas, se considera que el resultado es negativo. No necesitarás realizar ningún otro tratamiento o prueba hasta que llegue el momento de realizarte la próxima prueba de Papanicolaou con examen pélvico.
- Resultados anormales: Si se encuentran células anormales o poco comunes en tu prueba de Papanicolaou, se dice que tienes un resultado positivo. Un resultado positivo no significa que tengas cáncer de cuello uterino. Lo que significa un resultado positivo depende del tipo de células descubiertas en la prueba ⁽²²⁾.

Clasificación del diagnóstico citológico según el sistema de 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 coilocíticos Neoplasia intra-epitelial cervical (CIN 1): Displasia leve
Lesión intra epitelial de alto grado (HSIL)	CIN 2: Displasia moderada CIN 3: Displasia grave CIS
Carcinoma invasiva	Carcinoma escamoso invasivo o Adenocarcinoma

Fuente: Vílchez ⁽²³⁾

2.3.10 Modelo de nivel de salud de la OMS.

Podemos apreciar que una de las teorías más utilizadas en promoción de la salud, es el Modelo de Creencias de Salud (MCS). El MCS fue desarrollado por un grupo de especialistas en psicología social, en su búsqueda por una explicación a la falta de participación pública en programas de detección precoz y prevención de enfermedades. Por lo consiguiente, posteriormente se adapta para tratar de explicar una variedad de conductas, así como la respuesta individual ante ciertos síntomas de enfermedad, el cumplimiento del paciente con los tratamientos y recomendaciones médicas, la práctica de autoexámenes exploratorios o el uso de tabaco ⁽²³⁾.

III. HIPÓTESIS

3.4 Hipótesis general

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

3.4.1 Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 1:

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Hipótesis Especifica 2:

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Hipótesis Específica 3:

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

IV. METODOLOGÍA

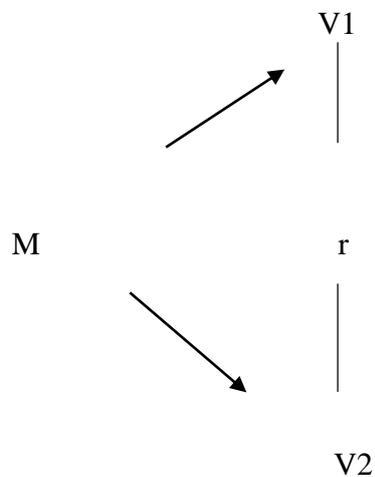
4.1. Diseño de la investigación

Tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos, para establecer una relación numérica, y análisis estadísticos de las variables del problema de la investigación. En este sentido Sampieri ⁽²⁴⁾ define que el tipo cuantitativo se basa en recoger, analizar datos sobre las diferentes variables, y estudia la relación entre estas variables cuantificadas.

El estudio de la investigación fue de nivel correlacional porque se explicó la relación que existe entre las variables en estudio ⁽²⁴⁾.

El diseño fue de tipo no experimental, porque no se realizó ninguna manipulación de las variables, ya que se analizaron a partir de la observación de la muestra en estudio. Es de corte transversal porque las variables serán medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽²⁴⁾.

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil del Pueblo Joven La Unión del distrito de Chimbote

V₁: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou

r: Relación que tienen las variables en estudio

V₂: Actitudes de las usuarias

4.2. El universo y muestra

4.2.1. Población

La población estuvo constituida por 170 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, con residencia del pueblo joven La Unión, del distrito de Chimbote.

4.2.2. Muestra

El cálculo del tamaño de la muestra se realizó utilizando una fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 118 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia del pueblo joven La Unión, del distrito de Chimbote. Para la selección de las unidades de análisis se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

$$n = \frac{(170) \times (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}{(0.05)^2 \times (170 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

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)

4.2.3 Criterios de inclusión y exclusión**4.2.3.1. Criterios de inclusión**

- Mujeres en edad fértil que viven en comunidad del pueblo joven La Unión
- 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

4.2.3.2 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 la variable

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Conocimiento del Papanicolaou	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados sobre citología vaginal que tienen las mujeres entre 15 a 49 años de edad.	Importancia del examen de Papanicolaou	Objetivos de examen de Papanicolaou. Frecuencia del examen de Papanicolaou. Importancia del examen de Papanicolaou	Cuantitativa.	0 a 5 puntos: Conocimientos nulos. 6 a 8 puntos: Conocimientos escasos	11,12,13,14,19
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Inicio precoz de las relaciones sexuales Tener varias parejas sexuales Cambio frecuente de parejas sexuales. Mujeres con antecedente de ITS Consumo de tabaco	Cuantitativa.	9 a 11 puntos: Conocimientos aceptables 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. No colocación de óvulos.	Cuantitativa		20,21,22,23

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LIKERT	RANGOS	ÍTEMS
Actitud	La actitud es un estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, puede variar según el contexto, siendo favorable o desfavorable	Actitud preventiva	Recepción de información Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia del examen	Cuantitativa	De acuerdo: 5 Parcialmente de acuerdo: 4 Indiferente: 3 Parcialmente en desacuerdo: 2 En desacuerdo: 1	Para la variable: Mala: 8 a 18 Regular 19 a 29 Buena 30 a 40 Para sub variables: Mala: 4 a 11 Regular: 12 a 18 Buena: 19 a 20	24,26,30,31
		Cultura Actitudinal	La prueba de PAP es dolorosa. Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Interfiere la pareja			25,27,28,29	

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica

Se utilizó la encuesta como una técnica para la recolección de datos

4.4.2. Instrumentos

Por consiguiente el número de la muestra y con el propósito de indagar información de confianza en un determinado y relativamente breve, se utilizó el cuestionario validado sobre la toma del Papanicolaou, y por otro lado para medir el conocimiento se plantearon 13 preguntas cerradas con respuestas multivariadas, donde cada respuesta tiene un puntaje de 1 para la respuesta correcta y 0 para la respuesta incorrecta; por otro lado para medir las actitudes se aplicó un Test de escala tipo Likert denominado Test de actitudes 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 se entregó un cuestionario que identifica las características sociodemográficas y sexuales–reproductivas con 10 preguntas cerradas y con respuestas multivariadas al igual que las anteriores.

4.4.3 Procedimientos

A cada participante se entregó un formulario con los cuestionarios y escalas, brindando información general sobre el porqué de su aplicación, especificando las normas para que puedan responderlas anónimamente. La aplicación del cuestionario se realizará por mi persona, previamente capacitada por el docente investigador, y siempre bajo la supervisión del mismo.

Los tópicos de la capacitación fueron: el manejo del instrumento y los objetivos de la investigación. Para poder iniciar la encuesta se hizo con anticipación llegar un formulario con información a cada participante y una solicitud de consentimiento para su participación en el estudio. Una vez realizada la autorización obtenida, se explicará a cada uno de los participantes sobre los objetivos de la investigación y a su vez la participación voluntaria en ella y se solicitó previamente su consentimiento informado (Anexo 4). En caso de las encuestadas que sean menores de edad; se solicitó entrevistar a una persona adulta responsable para entregarle el consentimiento informado. La encuesta se realizó en sus propios domicilios, sin la presencia de otras personas que pudieran afectar la información recolectada.

En todo momento de la investigación se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Se informó los objetivos y propósitos de la investigación científica de manera clara y precisa, respondiendo todas las preguntas y dudas.

- Se garantizó la confidencialidad de la información.
- Se respetó los derechos humanos: derechos individuales, a la integridad física, mental, personalidad y derecho a la intimidad.
- La participación fue voluntaria, e informada y no coaccionada.
- Se informó el derecho a abstenerse de participar en la investigación y de retirar su consentimiento en cualquier momento, sin riesgo a represalia.

4.5 Plan de análisis

Para el análisis de los resultados se empleará la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2013, luego fue transferido a una matriz y guardados en archivos. El análisis correlacional de cada variable se realizó utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 18.0. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización.

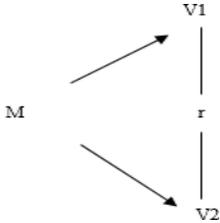
Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose figuras estadísticas circulares.

4.6 Matriz de consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PRUEBA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL PUEBLO JOVEN LA UNIÓN-2020

PROBLEMA DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote, en el periodo julio – agosto 2020?</p>	<p>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 pueblo joven La Unión, Chimbote, en el periodo julio – agosto 2020.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote en el periodo julio - agosto 2020.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote en el periodo julio – agosto 2020.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote en el periodo julio - agosto 2020.</p> <p>Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote en el periodo julio – agosto 2020.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020. Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>Hipótesis Específica 1: Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020. Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.</p> <p>Hipótesis Específica 2: Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020. Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.</p> <p>Hipótesis Específica 3: Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020. Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.</p>	<p>Conocimiento</p> <p>Actitud</p>

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>TIPO: Cuantitativo</p> <p>NIVEL: Correlacional</p> <p>DISEÑO: Diseño de investigación de tipo no experimental, simple de una casilla de cohorte transversal.</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD M --> V1 M --> V2 V1 --- r r --- V2 </pre> </div> <p>M: Mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión 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 mujeres</p>	<p>POBLACIÓN:</p> <p>La población estuvo constituida por 170 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, con residencia del pueblo joven La Unión, del distrito de Chimbote.</p> <p>MUESTRA:</p> <p>El cálculo del tamaño de la muestra se realizó utilizando una fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 118 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia del pueblo joven La Unión, del distrito de Chimbote. Para la selección de las unidades de análisis se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.</p>	<p>TÉCNICA</p> <p>Encuestas</p> <p>INSTRUMENTOS:</p> <p>Cuestionario de Conocimiento sobre la Prueba del Papanicolaou previamente validado.</p> <p>Escala tipo Likert denominado test de Actitudes frente a la toma del Papanicolaou, para medir las Actitudes.</p> <p>Cuestionario para identificar las características sociodemográficas sexuales y reproductivas.</p>	<p>Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo de los programas Office Excel 2013, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos.</p> <p>Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizará tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y gráficas circulares.</p>

4.7. Principios éticos ⁽²⁵⁾.

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

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

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

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 participan en investigación. La responsabilidad de la protección de las personas que toman parte en la investigación debe recaer siempre en un profesional de la salud y nunca en los participantes 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 del Papanicolaou, del Pueblo Joven la Unión, Chimbote 2020.

Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nulos	55	46.6
Escasos	40	33.9
Aceptables	9	7.6
Apropiados	14	11.9
Total	118	100.0

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

La tabla 1, muestra el nivel de conocimiento que presentaron las mujeres del pueblo joven La Unión, mostrando resultados preocupantes, donde el 80.5% de mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou. Esta situación es preocupante toda vez que la mayoría de mujeres desconocen sobre el tema; el lugar donde se extrae la muestra, asimismo desconoce la importancia de prevenir a tiempo el cáncer de cuello uterino, así como también los factores de riesgo más importantes son: consumo de tabaco, tener varias parejas sexuales, utilizar anticonceptivos por periodos largos, pero si están conscientes que estos factores de riesgo puedan conllevar a posibles complicaciones para su salud.

Tabla 2.

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según actitud global hacia el examen del Papanicolaou, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Actitud	frecuencia	Porcentaje
Mala	5	4.2
Regular	20	16.9
Buena	93	78.8
Total	118	100.0

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

En la tabla 2, hace evidente que el 78.8% de las mujeres encuestas presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou; lo que significa que la gran mayoría de mujeres encuestadas muestran una buena predisposición para adquirir nueva información sobre el tema, y por ende acceder a realizarse anualmente dicha prueba. Por otro lado, se observa que las mujeres muestran actitudes favorables, en este sentido manifiestan que la prueba de Papanicolaou es relevante para detectar los cambios prematuros en las células que pueden derivar en cáncer de cuello uterino, del mismo modo cabe decir que las mujeres son conscientes de que es necesario tomar la debida importancia.

Tabla 3.

Correlación entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

			Conocimiento del examen del Papanicolaou				Total
			Nulos	Escasos	Aceptables	Apropiados	
Actitud frente al examen del Papanicolaou	Mala		2	3	0	0	5
	Regular		11	2	0	7	20
	Buena		42	35	9	7	93
Total			55	40	9	14	118

$\chi^2 = 18.659$ gl 6; $p <= 0.05$ $P = 0.062$

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

En la tabla 3, se evidencia que el mayor número 42 de mujeres en estudio tiene conocimientos nulos, y a la vez presentan una actitud buena, indicando así independencia entre estas variables, sin embargo, se puede observar también que 35 mujeres que tuvieron conocimientos escasos, resultaron con actitud buena, del mismo modo 9 mujeres que mostraron conocimientos aceptables, presentaron una actitud buena frente al examen del Papanicolaou. Se evidencia que las mujeres muestran conocimiento nulo, pero una actitud buena, no obstante, para que mejoren la iniciativa a realizarse la prueba del Papanicolaou, ser necesario que mejoren su nivel de conocimiento.

Contrastación de hipótesis

Coefficiente de correlación Rho de Spearman

Hipótesis General

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en edad fértil del pueblo joven La Unión.

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

Tabla 4.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

		Conocimiento del Papanicolaou	Actitud frente al Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimiento del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,634
		N	118
Actitud frente al Papanicolaou		Coefficiente de correlación	0,044
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	118

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

En la tabla 4, se observan los resultados de la correlación entre las variables conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p = 0,634 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,044, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir los conocimientos y actitudes

sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven la Unión, no se encuentran significativamente correlacionadas.

Tabla 5.

Distribución porcentual de mujeres en edad fértil, según nivel de conocimiento por dimensiones, del pueblo joven La Unión, 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	54	45.8	40	33.9	14	11.9	10	8.5
D2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	58	49.2	37	31.4	11	9.3	12	10.2
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	51	43.2	26	22.0	31	26.3	10	8.5

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

En tabla 5, se evidencia que el conocimiento que presentan las mujeres encuestadas en la dimensión importancia del examen del Papanicolaou en un 79.7% es nulo y escaso. El conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 80.6% son nulos y escasos. Y el conocimiento en su dimensión requisito para el examen del Papanicolaou el 65.2% tienen conocimientos nulos y escasos; la mayoría de las mujeres desconocen que el examen del Papanicolaou es para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo; del mismo modo desconocen de los requisitos las cuales son: No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes del examen, porque los espermatozoides impiden su visualización; del mismo modo no colocarse óvulos desde 48 horas antes previos al examen: así también no debe estar menstruando, la sangre impide la visualización de las células; y no realizarse

duchas vaginales, dado que el lavado vaginal barre con las bacterias y con células que responden a un proceso inflamatorio, las cuales sirven para identificar si existe un proceso infeccioso.

Tabla 6.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del pueblo joven La Unión, 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	11	9.3	93	78.8	14	11.9
D2: Cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou	10	8.5	58	49.2	50	42.4

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

En la tabla 6 muestra que el 78.8% de las mujeres encuestas, tiende a tener una actitud regular preventiva frente al cáncer de cuello uterino, observando que la mayoría de mujeres cuenta con una actitud regular debido a que aún no son conscientes de que deben recibir más información sobre la prueba del Papanicolaou; sin embargo, manifiesta que si el profesional de salud le brinda una atención con calidad y calidez ellas accederían fácilmente a realizarse el examen de Papanicolaou. Así también se evidencia que un 49.2% tienen una cultura actitudinal regular, considerando que esta prueba no es dolorosa.

Hipótesis específica 1

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven la Unión, Chimbote 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven la Unión, Chimbote 2020.

Tabla 7.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, mujeres en edad fértil, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

			Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou	Actitud frente al Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 1:	Coefficiente de	1,000	0,080
	Importancia del	correlación		
	Papanicolaou	Sig. (bilateral)	.	0,389
		N	118	118
	Actitud frente al	Coefficiente de	0,080	1,000
	Papanicolaou	correlación		
		Sig. (bilateral)	0,389	.
		N	118	118

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, obteniéndose un $p= 0,389 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,080, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión importancia del examen y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión, no se encuentran significativamente correlacionadas.

Hipótesis específica 2

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven la Unión, Chimbote 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Tabla 8.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento de factores de riesgo y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

			Dimensión 2: Factores de riesgo	Actitud frente al Papanicolaou
Rho de Spearman	Dimensión 2: Factores de riesgo	Coeficiente de correlación	1,000	0,020
		Sig. (bilateral)	.	,830
		N	118	118
	Actitud frente al Papanicolaou	Coeficiente de correlación	0,020	1,000
		Sig. (bilateral)	0,830	.
		N	118	118

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

En la tabla 8, se observa los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p = 0,830 > 0,05$,

por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,020, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven la Unión, no se encuentran significativamente correlacionadas.

Hipótesis específica 3

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud para la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud para la prueba del Papanicolaou, en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Tabla 9.

Correlación Rho de Spearman del conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del pueblo joven La Unión, 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	1,000	0,077
		Sig. (bilateral)	.	0,406
		N	118	118
Rho de Spearman	Actitudes frente al Papanicolaou	Coefficiente de correlación	0,77	1,000
		Sig. (bilateral)	0,406	.
		N	118	118

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 factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p = 0,406 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,077 en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión, no se encuentran significativamente correlacionadas.

Tabla 10.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según las características sociodemográficas, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 14 a 19	0	0.0
De 20 a 24	81	68.6
De 25 a 29	14	11.9
De 30 a mas	23	19.5
Total	118	100.0
Estado Civil		
soltera	18	15.3
casada	29	24.6
Divorciada	7	5.9
Conviviente - separada	58	49.2
viuda	6	5.1
Total	118	100.0
Nivel de escolaridad		
Primaria	23	19.5
secundaria	55	46.6
técnica	21	17.8
superior	19	16.1
Total	118	100.0
Ocupación actual		
Ama de casa	62	52.5
Empleada - obrera	17	14.4
Empleada - profesional	20	16.9
Trabajador independiente	19	16.1
Total	118	100.0

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

La Tabla 10, muestra que la mayoría de las mujeres de acuerdo a la edad el 68.6% tienen entre 20 a 24 años, el 19.5% tienen de 30 años a más; del mismo modo el 49.2% expresaron ser convivientes – separadas, el 24.6% son casadas; así mismo el 46.6% tienen estudios secundarios, el 19.5% cuentan con estudios primarios; de la misma manera el 52.5% son amas de casa, el 16.9% son empleadas profesionales.

Tabla 11.

Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil según características sexuales y reproductivas, del pueblo joven La Unión, Chimbote 2020.

Tuvo relaciones sexuales	Frecuencia	Porcentaje
Si	118	100.0
No	0	0.0
Total	118	100.0
Edad de inicio R.S.		
De 14 a 19	71	60.2
De 20 a 24	41	34.7
De 25 a 29	6	5.1
De 30 a mas	0	0.0
Total	118	100.0
N. compañeros sexuales		
1 a 2 compañeros	76	64.4
3 a 4 compañeros	42	35.6
5 a mas	0	0.0
Total	118	100.0
N. de Partos		
Nulípara	37	31.4
Primípara	27	22.9
Multípara	54	45.8
Total	118	100.0
Tuvo alguna ITS		
Si	81	68.6
No	37	31.4
Total	118	100.0
Tratamiento para las ITS		
Si	23	28.4
No	58	71.6
Total	81	100.0

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

En la tabla 11, muestra que el 100% de las mujeres en estudio han tenido relaciones sexuales, 60.2% iniciaron la actividad sexual entre 14 a 19 años de edad, el 34.7% entre 20 a 24 años de edad; del mismo modo el 64.4% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales, el 35.6% entre 3 a 4 compañeros sexuales; en cuanto al número de partos el 31.4% son

multíparas; del mismo modo el 68.6% tuvieron una ITS y solo el 28.4% recibieron tratamiento para las ITS.

5.3 Análisis de Resultado

Para Piaget los procesos de conocimiento y los sistemas cognitivos previos están relacionados con el aprendizaje el cual variará y se modificará dichas estructuras, para un nuevo y más complejo aprendizaje ⁽¹⁸⁾. Teoría que no estaría presente en la realidad empírica donde el 80.5% de mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou. Estos resultados coinciden con Salazar L. ⁽⁹⁾ quien aportó que el 63% de las mujeres en edad fértil presentan desconocimiento sobre el examen del Papanicolaou.

Pero estos datos difieren con lo hallado por Serva B. y Soto M. ⁽⁵⁾ quien aportó que el 68% de mujeres que acuden al Centro de salud presentaron un nivel de conocimiento alto; del mismo modo con Lucas M. y Almendáriz M. ⁽¹¹⁾ quien aportó que 87.94% de las usuarias tienen conocimiento apropiado sobre la toma de Papanicolaou. Esta situación es preocupante toda vez que la mayoría de mujeres desconocen sobre el tema; el lugar donde se extrae la muestra, asimismo desconocen la importancia de prevenir a tiempo el cáncer de cuello uterino, así como también los factores de riesgo más importantes son: consumo de tabaco, tener varias parejas sexuales, utilizar anticonceptivos por periodos largos, pero si están conscientes que estos factores de riesgo puedan conllevar a posibles complicaciones para su salud.

La actitud es otra variable en estudio, esta es definida a la capacidad propia de los seres humanos con la que enfrentan el mundo y las circunstancias que se les podrían presentar en la vida real. La actitud desde un punto de vista más general puede ser simplemente buena o mala, que está estrechamente relacionada con la personalidad de cada quien ⁽¹²⁾. Teoría que avala el estudio donde se encontró que el 78.8% de las mujeres encuestadas presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou. Estos resultados coinciden con lo encontrado por Salazar L. ⁽⁹⁾ quien aportó que el 97% presenta una actitud favorable frente al examen del Papanicolaou. Sin embargo, estos datos difieren con lo hallado por Serva B. y Soto M. ⁽⁵⁾ quien aportó que el 93,1% una actitud indiferente frente al tamizaje; lo que significa que la gran mayoría de mujeres encuestadas muestran una buena predisposición para adquirir nueva información sobre el tema, y por ende acceder a realizarse anualmente dicha prueba.

Por otro lado, al analizar el cruce entre estas dos variables se evidencia que el mayor número (42) de mujeres en estudio tiene conocimientos nulos, y a la vez presentan una actitud buena, indicando así independencia entre estas variables, sin embargo, se puede observar también que (35) mujeres que tuvieron conocimientos escasos, resultaron con actitud buena, del mismo modo (9) mujeres que mostraron conocimientos aceptables, presentaron una actitud buena frente al examen del Papanicolaou. Se evidencia que al presentar desconocimientos nulos y pese que se tiene una actitud buena, es necesario mejorar el nivel de conocimientos para que esto se relacione con la actitud frente al examen del Papanicolaou.

Al analizar la correlación entre las variables conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou, se encontró un valor $p = 0,634 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,044, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir los conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión, no se encuentran significativamente correlacionadas. Resultados similares encontró Evangelista G. ⁽⁸⁾ quien halló un valor $P = 0,704 > 0,05$ no rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019 no están significativamente correlacionados.

Sin embargo, resultados diferentes encontró Mateo P. ⁽⁶⁾ quien determinó que el valor de Rho de Spearman es de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alta y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$. Del mismo modo difiere con Guimac Ch. ⁽⁷⁾ quien encontró un nivel de significancia bilateral $p = 0.000 > 0.05$, por ende, el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud.

Dado estos resultados se puede determinar que la mayoría de mujeres del pueblo joven La Unión desconocen que es la prueba del Papanicolaou; por este motivo estas mujeres están propensas a contraer el cáncer de cuello uterino, cabe decir que la importancia de esta prueba reside en que permite la detección precoz de los problemas, es decir, antes de que la persona presente ningún síntoma. Por otro lado, amerita resaltar que presentan actitudes favorables, en este sentido manifiestan que la prueba de Papanicolaou es relevante para detectar los cambios prematuros en las células que pueden derivar en cáncer de cuello uterino.

Del mismo modo cabe decir que las mujeres son conscientes de que es necesario tomar la debida importancia y tomar una actitud positiva a este mal, debido a que la prueba de detección más comúnmente utilizada para la detección temprana del cáncer cervical es la citología cervical uterina, está bien establecido que la detección del cáncer cervical, cuando se combina con el tratamiento adecuado, puede dar lugar a reducciones significativas en el cáncer cervical. Sin embargo, a pesar de la disponibilidad de citología en el Perú, la mortalidad por cáncer de cuello uterino sigue siendo una de las principales causas de mortalidad.

Al analizar la correlación de los objetivos específicos, se iniciará con el primer objetivo, determinando el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión

obteniéndose un $p= 0,389 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,080, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión importancia del examen y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven la Unión, no se encuentran significativamente correlacionadas.

Resultados similares encontró Evangelista G. ⁽⁸⁾ quien halló un valor $P = 0,131 > 0,05$ confirma que no se rechaza la hipótesis nula por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019 no están significativamente correlacionados. Sin embargo, difiere con lo hallado por Guimac Ch. ⁽⁷⁾ quien aportó que el valor de significancia bilateral $p=0.005 > 0.05$, por lo tanto, el nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Dados estos resultados, se puede determinar que no siempre el conocimiento estará ligado a la actitud, dado que en este estudio cada variable se determina por separado, cabe resaltar que la mayoría de las mujeres tienen una actitud buena, ya que ellas consideran que es importante detectar células anormales de forma precoz, permitiendo iniciar un

tratamiento que impide que se desarrolle un cáncer, es por ello la importancia de sensibilizar y educar a las mujeres en los hospitales, puestos de salud acerca de la importancia de esta prueba y con qué frecuencia deben acudir a realizarse la prueba del Papanicolaou. Sin embargo, aseguran si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez ellas accederían fácilmente a realizarse el examen de Papanicolaou. Por este motivo con el fin de cambiar estas actitudes, es importante sensibilizar a la población en estudio a que acudan al servicio para la toma de Papanicolaou, para que no solo se lo realicen por órdenes del profesional sino por ellas mismas, promocionando sobre la importancia, explicando los beneficios como medida de prevención, motivándolas y mejorando así sus actitudes, logrando promover conductas saludables.

Referente a los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p = 0,830 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,020, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven La Unión, no se encuentran significativamente correlacionadas.

Resultados similares encontró Evangelista G. ⁽⁸⁾ quien halló un valor $P = 0,327 > 0,05$ no rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019. Sin embargo, difiere con lo hallado por Guimac Ch. ⁽⁷⁾ quien evidenció un valor de significancia bilateral de $p=0.000 > 0.05$ por lo cual el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou de usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Con respecto a estos resultados obtenidos, se evidencia que las características sexuales y reproductivas son aquellas que van a predisponer para el desarrollo del cáncer de cuello uterino, siendo así que las mujeres en edad fértil se convierten en una población vulnerable, la promiscuidad va a incrementar el riesgo de contraer ITS, inicio precoz de las relaciones coitales incrementarían el riesgo de que se desarrolle el cáncer y a la larga pueda generar complicaciones para su salud, el desconocimiento de estos factores de riesgo son otro punto preocupante puesto que aún no existe una adecuada educación a la población por parte del personal de salud.

Así mismo al analizar los resultados de la correlación entre el conocimiento en su dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p=$

0,406 > 0,05, por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0.077, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven La Unión, no se encuentran significativamente correlacionadas.

Resultados similares encontró Evangelista G. ⁽⁸⁾ quien halló un valor $P = 0,338 > 0,05$ no se rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019. Sin embargo, difiere con lo hallado por Guimac Ch. ⁽⁷⁾ quien evidenció un valor de significancia bilateral $p=0.001 > 0.05$, por ende, el nivel de conocimiento sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Referente a los resultados obtenidos en cuanto a los requisitos que se debe de tener en cuenta para realizarse el examen del Papanicolaou, la mayoría de las mujeres desconocen que el examen del Papanicolaou es para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo; del mismo modo desconocen de los requisitos las cuales son: No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes del examen, porque los espermatozoides impiden su visualización; del mismo modo no colocarse óvulos desde 48 horas antes previos al

examen: así también no debe estar menstruando, la sangre impide la visualización de las células; y no realizarse duchas vaginales, dado que el lavado vaginal barre con las bacterias y con células que responden a un proceso inflamatorio, las cuales sirven para identificar si existe un proceso infeccioso.

Respecto a las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil se encontró que la mayoría de las mujeres de acuerdo a la edad el 68.6% tienen entre 20 a 24 años, el 19.5% tienen de 30 años a más; del mismo modo el 49.2% expresaron ser convivientes – separadas, el 24.6% son casadas; así mismo el 46.6% tienen estudios secundarios, el 19.5% cuentan con estudios primarios; de la misma manera el 52.5% son amas de casa, el 16.9% son empleadas profesionales.

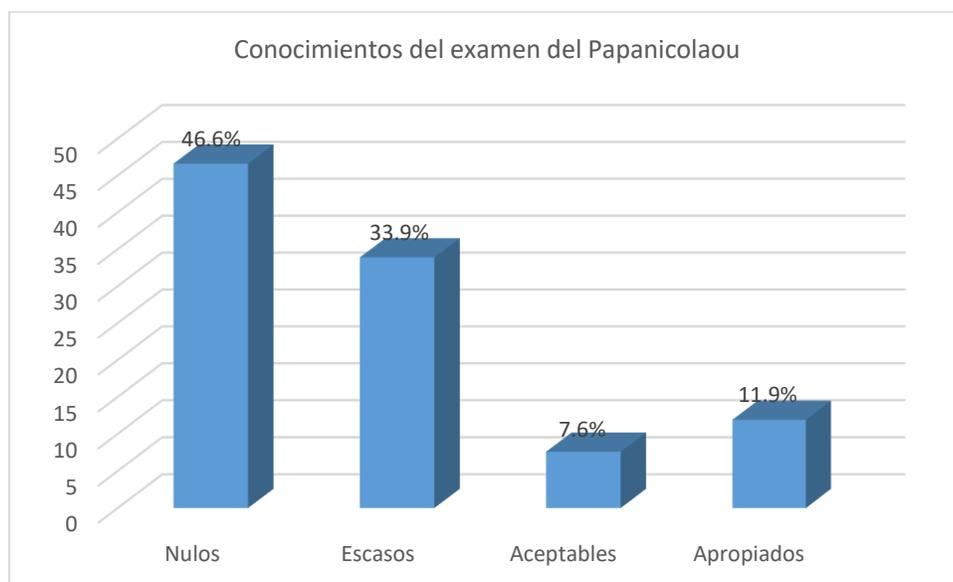
En base a las características sexuales y reproductivas se encontró que el 100% de las mujeres en estudio han tenido relaciones sexuales, 60.2% iniciaron la actividad sexual entre 14 a 19 años de edad, el 34.7% entre 30 a 24 años de edad; del mismo modo el 64.4% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales, el 35.6% entre 3 a 4 compañeros sexuales; en cuanto al número de partos el 31.4% son multíparas; del mismo modo el 68.6% tuvieron una ITS y solo el 28.4% recibieron tratamiento para las ITS.

V. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou, no se relaciona significativamente con la actitud mostrando un coeficiente de correlación según Rho Spearman es de 0,044, aceptando la hipótesis nula, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables.
- Se logró determinar que no existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou, mostrando un coeficiente de correlación según Rho Spearman de 0,080, por ende se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alterna, quedando así demostrado en el presente estudio.
- Referente a los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, se muestra su coeficiente de correlación según Rho Spearman es de 0,020, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables.
- La correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, no se encuentran significativamente correlacionadas, según Rho Spearman es de 0,077, aceptando la hipótesis nula, en este sentido no existe asociación significativa entre las variables.
- Respecto a las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil se encontró que la mayoría de las mujeres de acuerdo a la edad el 68.6% tienen entre 20 a 24 años; del mismo modo el 49.2% expresaron ser convivientes; así mismo el 46.6% tienen estudios secundarios; y el 52.5% son amas de casa y en base a las

características sexuales y reproductivas se encontró que el 60.2% iniciaron la actividad sexual entre 14 a 19 años de edad, el 64.4% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales; así mismo el 31.4% son multíparas; donde 68.6% tuvieron una ITS y el 28.4% recibieron tratamiento para las ITS.

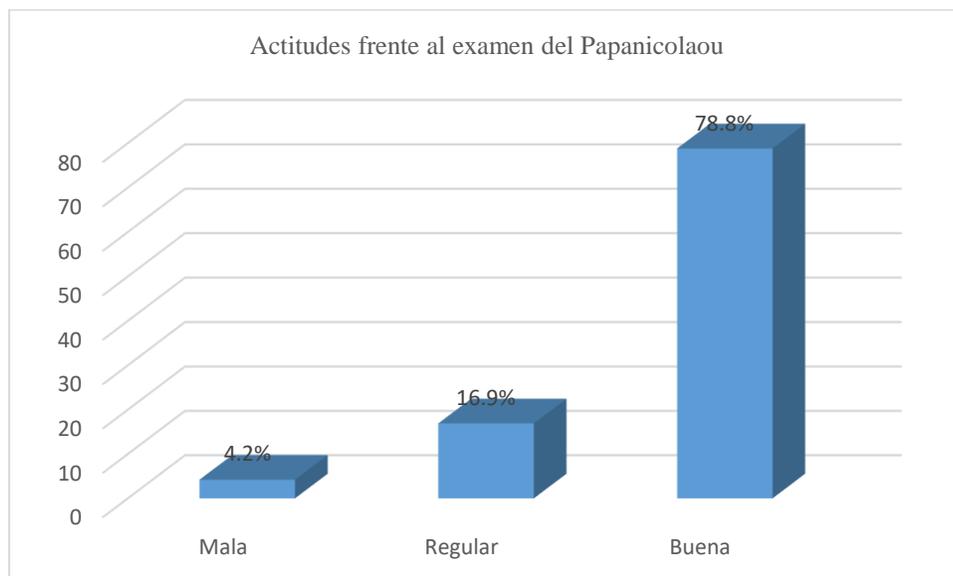
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



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

Figura 1.

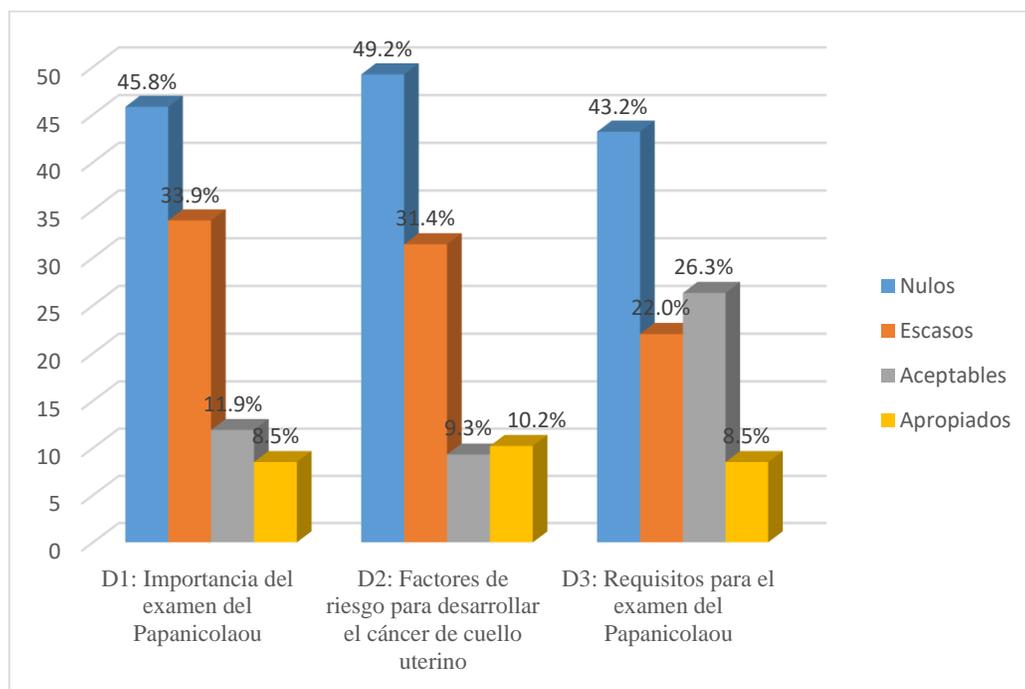
Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, del pueblo joven La Unión, en el periodo julio – agosto 2020.



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

Figura 2.

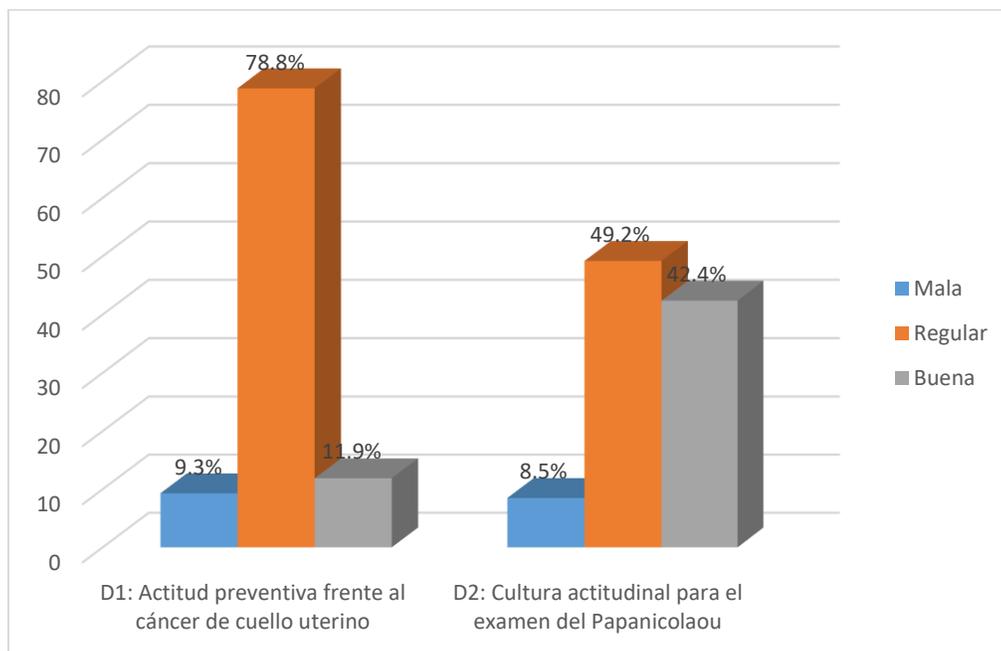
Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen del Papanicolaou, del pueblo joven La Unión, en el periodo julio – agosto 2020.



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 el nivel de conocimiento por dimensiones, del pueblo joven La Unión, en el periodo julio – agosto 2020



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 la actitud por dimensiones, del pueblo joven La Unión, en el periodo julio – agosto 2020.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Castro J. Epidemiología del cáncer de cuello uterino: estado del arte. Rev Colomb ObstGinecol. 2006; 57(3):182-9. Disponible en: <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/489>
2. Sociedad Americana de cáncer. (En línea); 2016. (Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible en: <http://www.cancer.org/espanol/index>
3. Vidal A. Papel de la reprogramación metabólica en la carcinogénesis. 2016 (Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible en: <http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/2120>
4. Santillán C, Ponce E, Peris M, Salazar E, Salmerón J, Alonso P. El conocimiento de profesionales de la salud sobre la prevención del cáncer cervical. Alternativas de educación médica. 2015 (Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/6204>
5. Serva B. 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. [Tesis para el título de obstetra]. Huancayo. Universidad Peruana del Centro. Disponible en: http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/upecen/80/1/t102_45658651_t.pdf
6. Mateo P. Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017. [Tesis para optar el grado académico de: maestro en gestión de los servicios de la salud]. Lima. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en:

http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10777/mateo_spd.pdf?sequence=1&isallowed=y

7. Guimac Y. Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Lima. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/22481/Guimac_CY.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. 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
9. Salazar L. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres fértiles asentamiento humano Esperanza Alta 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/123456789/10890/actitudes_conocimientos_salazar_meza_lily_pilar.pdf?sequence=1&isallowed=y
10. Pineda M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias del centro de salud Alejandro Dávila Bolaños, Silais Masaya, noviembre 2015. [Tesis monográfica para optar al título de medicina y cirugía

general]. Masaya. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua
Unan – Managua. Disponible en:
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1264/1/unesum-ecuador-enfermeria-2018-05.pdf>

11. Lucas M. y Almendáriz M. Conocimiento y práctica del Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud Jipijapa. [Tesis para el título de obstetra]. Manabí. Universidad Estatal del Sur de Manabí. Disponible en:
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/1264/1/unesum-ecuador-enfermeria-2018-05.pdf>
12. Máxima U. ¿Qué es el conocimiento? 2020 (Citado el 15 de Julio del 2020).
Disponible desde el UR: <https://www.caracteristicas.co/conocimiento/>
13. Yirda A. Actitud. 2020(Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible desde el UR:
<https://conceptodefinicion.de/actitud/>
14. Cancer.net. Cáncer de cuello uterino: Introducción.2019 (Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/introducci%C3%B3n>
15. Cancer.net. Cáncer de cuello uterino: Factores de riesgo. 2019 (Citado el 15 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>
16. Sociedad Americana contra el Cáncer. Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino. 2020 (Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible desde el UR:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-sintomas.html>

17. Cancer.gov. Prevención del cáncer de cuello uterino (PDQ®) –Versión para pacientes.2020 Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/cuello-uterino/paciente/prevencion-cuello-uterino-pdq>
18. Manrow R. Información general: Introducción. 2020 (Citado el 15 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.)
19. Reinamadre.mx. Requisitos y consideraciones para practicarse el Papanicolaou. 2020 (Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.reinamadre.mx/requisitos-consideraciones-practicarse-papanicolaou/>
20. Ben E. ¿Qué es la prueba de Papanicolaou? .2017. (Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://kidshealth.org/es/teens/pap-smears-esp.html>
21. Mayoclinic.org. Diagnóstico del Cáncer de Cérvix. 2020 (Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://rochepacientes.es/cancer/cervix/diagnostico.html>
22. Mayoclinic.org. Prueba del Papanicolaou. 2020 (Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/pap-smear/about/pac20394841#:~:text=El%20examen%20de%20Papanicolaou%20es,est%C3%A1%20arriba%20de%20la%20vagina.>

23. Vílchez G. Conocimiento y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del hospital de Huaycán, junio 2015. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Uladech Católica los Ángeles de Chimbote Disponible en url: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/ual/46/t-obs-0016%20javier%20vilchez%2c%20gianina%20lizeth.pdf?sequence=1&isallowed=y>
24. Sampieri, H. Metodología de la Investigación. 2015 (Citado el 15 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-dela-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
25. Declaración de Helsinki. Declaración de helsinki de la amm – principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 2015 (Citado el 05 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/#:~:text=Introducci%C3%B3n,humano%20y%20de%20informaci%C3%B3n%20identificables>.

ANEXOS

Anexo 1

Instrumento de recolección de datos



ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA 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 la toma del Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven La Unión - 2020.** Solicito tu colaboración, para que me ayudes a profundizar en el conocimiento prácticas y actitudes relacionadas con ellas, así como los problemas a los que se enfrentan. Este cuestionario es anónimo.

Muchas gracias por tu colaboración.

**CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS**

Iniciaremos con una serie de preguntas sobre información general. Por favor responde la alternativa

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

**CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y
REPRODUCTIVAS**

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

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

CONOCIMIENTO

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

<p>11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Examen de 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 te presentamos una serie de afirmaciones relaciones con la prueba del Papanicolaou. Por favor responde según la siguiente escala:

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

<i>Acerca de la prueba de Papanicolaou</i>	A 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, siendo la muestra de 118 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

		N	%
Casos	Válido	118	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	118	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
0,895	21

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.895, lo que indica que este instrumento es **bueno** 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:	63,2797	133,007	,144	,897
La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	63,6610	131,354	,224	,896
La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	63,3898	133,454	,057	,898
Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	63,6695	131,488	,213	,896
Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	63,4661	131,584	,225	,896
Tener varias parejas sexuales es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	63,5169	131,705	,204	,896
Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino	59,7288	127,892	,354	,894
Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino	61,7797	122,515	,249	,905
Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou	60,1864	119,350	,588	,888
No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou	59,7542	114,871	,811	,881

No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou	59,6695	116,514	,810	,882
No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou	59,8898	115,039	,761	,883
No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou	60,0424	113,938	,808	,881
Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou	59,7288	127,892	,354	,894
Ud. cree que el examen de Papanicolaou es doloroso	61,7797	122,515	,249	,905
Es importante realizarme la prueba de Papanicolaou.	60,1864	119,350	,588	,888
Ud. cree que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino	59,7542	114,871	,811	,881
Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. accedería a realizarse el examen de Papanicolaou	59,6695	116,514	,810	,882
Ud. considera que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para no realizarse la prueba de Papanicolaou	59,8898	115,039	,761	,883
Es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen	60,0424	113,938	,808	,881
Considero necesario hacerme la prueba de Papanicolaou todos los años	60,1356	116,528	,757	,883

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.....

Anexo 4

Mapa catastral



Pueblo Joven La Unión