



---

UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES  
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL  
PAPANICOLAOU EN MUJERES - PUEBLO JOVEN 1°  
DE MAYO, NUEVO CHIMBOTE 2020**

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

**AUTORA:**

**CRUZ SALDAÑA KATERIN YESENIA**

**ORCID: 0000-0001-9342-7545**

**ASESORA:**

**MGTR. SOLÍS VILLANUEVA AMELIA NELLY**

**ORCID: 0000-0003-4488-5085**

**CHIMBOTE – PERÚ**

**-2020-**

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL PAPANICOLAOU EN  
MUJERES - PUEBLO JOVEN 1° DE MAYO, NUEVO  
CHIMBOTE 2020.**

## **EQUIPO DE TRABAJO**

### **AUTORA**

Cruz Saldaña, Katerin Yesenia

ORCID: 0000-0001-9342-7545

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad ciencias de la salud, escuela de Obstetricia, Estudiante de Pregrado, Chimbote, Perú

### **ASESORA**

Solís Villanueva, Amelia Nelly

Código ORCID: 0000-0003-4488-5085

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

### **JURADO**

Aguirre Espinoza, Carmen Rosa

Código ORCID: 0000-0002-3341-802X

Aguilar Alayo, Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez, Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

## **FIRMA DEL JURADO Y ASESOR**

---

Mgtr. Aguirre Espinoza Carmen Rosa  
Presidente

---

Mgtr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel  
Miembro

---

Mgtr. Loyola Rodríguez Melva  
Raquel  
Miembro

---

Mgtr. Solís Villanueva Amelia Nelly  
Asesora

## **AGRADECIMIENTO**

Gracia a Dios por bendecirme para llegar hasta donde he llegado, por que hizo realidad mi sueño anhelado cumpliendo mis objetivos.

Gracias a la universidad por haberme permitido formarme en ella, y a todas las personas quienes fueron participes de este proceso.

Gracia a mis padres por ser los promotores de mis sueños, gracias a ellos por confiar en mí y en mis expectativas.

Gracias a mi asesora de Tesis por su esfuerzo y dedicación, quien con su paciencia, experiencia y conocimientos ha logrado la culminación de este informe.

***Cruz Saldaña Katerin Yesenia.***

## **DEDICATORIA**

En primer lugar, doy gracias a Dios por darme salud y permitirme llegar hasta este punto brindándome lo necesario para seguir adelante día a día, logrando mis objetivos además de su infinito amor y bondad.

A mis padres que han sido el motor de todo lo que me he propuesto y me han inculcado mis valores, principios, perseverancia y el coraje para conseguir mis objetivos permitiéndome ser una persona de bien y sobre todo salir adelante.

*Cruz Saldaña Katerin Yesenia.*

## RESUMEN

El cáncer cervical es una alteración de células de lenta y progresiva evolución, representado un problema de salud pública debido a sus altas tasas de morbimortalidad, sin embargo, está demostrado que el tamizaje del Papanicolaou es más eficaz ante esta problemática. **Objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo- Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio-Agosto 2020. **Metodología:** diseño cuantitativo, nivel correlacional y tipo no experimental de corte transversal. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, obteniendo una muestra de 140 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años; para la recolección de datos se utilizó una encuesta ya aprobada con preguntas cerradas y respuestas múltiples. **Resultados:** Mostrando un 59,3% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou y el 67,1% optan una actitud buena ante el examen. **Conclusión:** se logró encuestar a las 140 mujeres en edad fértil del P.J 1° de Mayo– Nuevo Chimbote 2020, determinando que no existe relación entre el nivel de conocimientos y actitud sobre el Papanicolaou, presentando un valor de correlación de 0,092; mostrando que las mujeres no conocen sobre el examen de Papanicolaou, pero presentan buena actitud hacia su aplicación, considerando que es importante para mejorar su salud y para detectar el cáncer a tiempo.

**Palabra clave:** Actitud, Conocimiento, Cáncer, Mujeres en edad fértil, Papanicolaou.

## ABSTRACT

Cervical cancer is a slow and progressive cell alteration; represented a public health problem due to its high rates of morbidity and mortality, however, it has been demonstrated that Pap smear screening is more effective in the face of this problem. General objective: To determine the relationship between knowledge and attitudes about the Pap smear in women of childbearing age from Pueblo Joven 1 ° de Mayo- Nuevo Chimbote, during the period July - August 2020. Methodology: quantitative design, correlational level and type non-experimental cross section. A simple random probabilistic sampling was performed, obtaining a sample of 140 women in childbearing age from 15 to 49 years; for data collection an approved survey with closed questions and multiple answers was used. Results: Showing 59.3% of the women surveyed have a null and scarce level of knowledge about the Papanicolaou examination and 67.1% choose a good attitude towards the examination. Conclusion is that it was possible to survey 140 women of childbearing age from PJ May 1– Chimbote -2020, determining that There is no relationship between the level of knowledge and attitude about the Papanicolaou, presenting a correlation value of 0.092. showing that women do not know about the pap smear, but they have a good attitude towards their application, considering that it is important to improve your health and to detect cancer early.

Keyword: Attitude, Knowledge, Cancer, Women of childbearing age, Pap smear.

## CONTENIDO

<b>1. TITULO DE LA TESIS.....</b>	<b>ii</b>
<b>2. EQUIPO DE TRABAJO.....</b>	<b>iii</b>
<b>3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....</b>	<b>iv</b>
<b>4. HOJA DE DEDICATORIA/ DEDICATORIA.....</b>	<b>v</b>
<b>5. RESUMEN/ ABSTRACT.....</b>	<b>vii</b>
<b>6. CONTENIDO.....</b>	<b>ix</b>
<b>7. INDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>xii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. REVISION LITERARIA.....</b>	<b>6</b>
2.1. Antecedentes.....	6
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	6
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	8
2.2. Bases teóricas de la investigación.....	14
2.2.1. Bases Teóricas del conocimiento.....	14
2.2.1.1. El conocimiento desde el punto de vista de la Salud.....	15
2.2.1.2. En relación al conocimiento sobre la toma del Papanicolaou.....	15
2.2.2. Bases Teóricas De La Actitud.....	16
2.2.2.1. Teorías de la actitud.....	17
2.2.2.2. La actitud desde la perspectiva del cuidado de la salud.....	18
2.2.2.3. Actitud preventiva.....	19

2.2.2.4. La cultura actitudinal .....	19
2.3. Marco conceptual.....	19
2.3.1. El Cáncer de cuello uterino.....	19
2.3.2. Factores de Riesgo asociados al cáncer de cuello uterino.....	20
2.3.2.1 Inicio de relaciones sexuales.....	20
2.3.2.2 Cambio frecuente de parejas.....	20
2.3.2.3. El virus del papiloma humano.....	21
2.3.2.4. Mujeres con antecedente de ITS.....	22
2.3.2.5. Consumo de tabaco.....	22
2.3.3. Prevención primaria de cáncer de cuello uterino.....	22
2.3.3.1. Vacunación contra el virus del papiloma humano.....	22
2.3.3.2. Educación y consejería de salud a la comunidad.....	23
2.3.3.3. Tratamiento oportuno de infecciones vaginales.....	23
2.3.4. Prevención secundaria de cáncer de cuello uterino.....	24
2.3.4.1 Tamizaje de Papanicolaou.....	24
2.3.4.2. Inspección visual con ácido acético (IVAA).....	27
<b>III. HIPÓTESIS.....</b>	<b>28</b>
3.1. Hipótesis general.....	28
3.2. Hipótesis específicas.....	28
<b>IV. METODOLOGÍA.....</b>	<b>30</b>
4.1. Diseño de la investigación.....	30
4.1.1. Tipo de la investigación.....	30
4.1.2. Nivel de investigación de la tesis.....	30

4.1.3. Diseño de la investigación.....	30
4.2. El universo y muestra.....	31
4.2.1. Población.....	31
4.2.1 Muestra.....	31
4.3. Definición y operacionalización de variables.....	33
4.3.1. Definición de la variable conocimiento.....	33
4.3.2. Definición de la variable actitud.....	33
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
4.4.1. Técnica.....	36
4.4.2. Instrumento.....	36
4.4.3. Recolección de datos.....	37
4.5. Plan de análisis.....	38
4.6. Matriz de consistencia.....	39
4.7. Principios éticos.....	41
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>42</b>
5.1 Resultados.....	42
5.2 Análisis de resultados.....	59
<b>VI. CONCLUSIONES.....</b>	<b>69</b>
Aspectos complementarios.....	71
Referencias Bibliográficas.....	76
Anexos.....	82

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Distribución porcentual de las mujeres de edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.	42
<b>Tabla 2</b>	Distribución porcentual de las mujeres de edad fértil, según el nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.	43
<b>Tabla 3</b>	Distribución porcentual de las mujeres de edad fértil, según el nivel de conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.	44
<b>Tabla 4</b>	Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud frente el examen del Papanicolaou de las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.	45
<b>Tabla 5</b>	Distribución porcentual de las mujeres de edad fértil, según el nivel de conocimiento por dimensiones, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.	47
<b>Tabla 6</b>	Distribución porcentual de las mujeres de edad fértil, según la actitud por dimensiones, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.	48

<b>Tabla 7</b>	Correlación Rho de Spearman del conocimiento sobre la importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.	49
<b>Tabla 8</b>	Correlación Rho de Spearman de conocimientos sobre factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.	51
<b>Tabla 9</b>	Correlación Rho de Spearman de conocimientos sobre los requisitos y la actitud frente al examen del Papanicolaou, mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.	53
<b>Tabla 10</b>	Características sociodemográficas de las mujeres de edad fértil, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.	55
<b>Tabla 11</b>	Características sexuales y reproductivas de las mujeres de edad fértil, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.	57

## I. INTRODUCCIÓN

El cáncer de cuello uterino viene afectando a nivel mundial a la población femenina siendo una de las amenazas más graves para la vida de las mujeres, considerado en el Perú como el segundo cáncer más frecuente, ocasionando la morbimortalidad en las mujeres; según la Liga Peruana contra el Cáncer en el año 2017 resalta que a diario en el Perú entre 12 y 14 mujeres son diagnosticadas con Cáncer de cuello uterino y 6 o 7 fallecen por falta de una detección precoz y oportuna, asimismo este tipo de cáncer compromete al 34.6% de cada 100,000 peruanas y anualmente se reportan unos 5,500 casos nuevos <sup>(1)</sup>.

Según diversos estudios a nivel mundial el cáncer de cuello uterino es una de las principales causas de muerte y en el Perú ocupa el segundo lugar en las mujeres; en el 2018 se calcula que hubo 570 000 nuevos casos de cáncer de cérvix y que, en todo el mundo, causó la muerte de 311 000 mujeres; siendo una enfermedad a la que contribuyen desigualdades sociales, económicas y políticas por que más del 85% de esas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y medios <sup>(2)</sup>.

Asimismo, está demostrado que para poder detectar cáncer de cuello uterino la mayor probabilidad es el uso del tamizaje de Papanicolaou que viene demostrado durante décadas que es uno de los mejores exámenes y el más antiguo con el único propósito de poder detectar precozmente el cáncer de cuello uterino, de esta forma se

podría reducir las altas cifras de morbilidad a causa de esta enfermedad <sup>(2)</sup> ; debido a esta problemática me planteo una interrogante que presto mi atención y es por qué las mujeres no acuden a realizarse la prueba del Papanicolaou periódicamente, que viene siendo una realidad preocupante para la mujer, familia y comunidad, dado que muchas mujeres son el pilar fundamental ante la sociedad; identificando la problemática se podrá dar solución para su vida y salud mediante el estudio de investigación; asimismo las beneficiadas directamente serán las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años del Pueblo Joven 1° de Mayo, ubicada en el Distrito de Nuevo Chimbote, Provincia del Santa, región Ancash puesto que la población lo constituyeron 140 mujeres.

Existen factores que condicionan a aumentar la tasa de cáncer como: el desconocimiento de la población, demora en la entrega de resultados, pérdida de seguimiento del paciente con resultado positivo, recalando a su vez que el tratamiento del cáncer en una fase avanzada no siempre son óptimos por lo que la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino (CaCu) aumenta; podríamos reducirlo con programas de promoción, prevención, estrategias de educación integral sobre sexualidad adecuada a la edad, autocuidado de la salud, programas de vacunación contra el virus del Papiloma Humano (VPH) a las adolescentes, pruebas a todas las mujeres en riesgo de desarrollar cáncer de cérvix, tratamientos eficaces para así poder lograr los objetivos de la lucha contra el cáncer de cuello de uterino <sup>(3)</sup>.

El Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote, no es ajeno a esta realidad, dado que no se demuestra antecedentes locales sobre esta problemática, razón por la

cual amerita la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven 1° de Mayo - Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio - Agosto 2020? Al mismo tiempo para dar respuesta al problema, se planteó como **objetivo general:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo durante el periodo Julio - Agosto 2020; y como **objetivos específicos:** (1) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo. (2) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo. (3) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y la actitud en su dimensión requisitos frente al examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo. (4) Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en las mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo.

El presente informe de tesis se ha diseñado con la finalidad de afrontar de manera directa la problemática del cáncer de cuello uterino (CaCu), que viene afectando a las mujeres, buscando obtener un panorama de conocimiento y actitud y medir el grado de relación que existe entre ambos en las mujeres del Pueblo Joven 1° de mayo sobre la toma del Papanicolaou, los resultados que se obtenga en esta investigación será un gran aporte para ayudar a fortalecer estrategias de promoción y prevención como: educación integral sobre sexualidad, vacunación contra el virus del

papiloma humano (VPH) a las adolescentes; concientizando en cuanto a factores de riesgo, eliminando información errónea o miedos que tengan en cuanto a la prueba del Papanicolaou <sup>(4)</sup> .

Pero irá más allá debido que servirán de línea de base para futuras investigaciones en el resto de la provincia y del país, de tal manera que se pueda obtener un verdadero sistema de prevención para el cáncer cérvicouterino. Asimismo, servirá para fomentar información, educación y comunicación en la población y motivar la participación comunitaria por parte de los profesionales de salud que buscan favorecer a una mayor interacción entre las entidades prestadoras de salud, autoridades y la comunidad femenina del Pueblo Joven 1° de Mayo quienes serán directamente beneficiadas de los resultados que obtendremos con la investigación, dada su importancia dependerá de la buena salud de las mujeres para que el país sea más productivo y avanzado; es por ello la relevancia social en este trabajo de investigación.

En el informe de tesis es de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y de tipo no experimental de corte transversal. La población estuvo compuesta por un total de 400 mujeres en edad fértil, se aplicó una fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 140 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia en Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote. Para la recolección de datos se utilizó una encuesta ya aprobada con preguntas 31 preguntas cerradas con respuestas múltiples. Se presentó el análisis en base a los

resultados donde nos muestra un 59,3% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou y el 67,1% optan una buena actitud frente al examen, se concluye que su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,092, indicando que no se encuentran significativamente correlacionadas las variables de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo; determinando que las mujeres no conocen sobre el examen de Papanicolaou, pero presentan buena actitud hacia su aplicación, considerando que es importante para mejorar su salud y para detectar el cáncer a tiempo.

Los resultados del presente informe están organizados por 6 seis capítulos; donde: El capítulo I, la introducción; abarca la caracterización del problema, considerando los objetivos de la investigación, la justificación. El capítulo II, anuncia la revisión de literaria describiendo los antecedentes nacionales e internacionales, las bases teóricas relacionando las variables y el marco conceptual. El capítulo III, presenta las hipótesis. El capítulo IV presenta la metodología; describe el tipo, nivel y diseño de la investigación; considerando a la población, muestra que son las mujeres en estudio, en el cual se plantea los criterios de inclusión y exclusión; la técnica, instrumentos y procedimientos utilizados para el presente estudio. En el capítulo V, se refiere los resultados y su análisis respondiendo a los objetivos, que están presentados en tablas y gráficos. Finalmente, en el capítulo VI se presenta las conclusiones de la presente investigación.

## **II. REVISION LITERARIA**

El presente capítulo muestra el resultado de diversas revisiones literarias analizadas a través de diferentes medios como libros, artículos y tesis, asimismo se recalca las principales teorías desde las variables en estudio conocimiento y actitud.

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales.**

**Martínez G, Méndez O, Ramón B.** <sup>(5)</sup> en Cuenca – Ecuador- 2015, realizaron una investigación titulada Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014; cuyo objetivo fue establecer los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de la parroquia el Valle. Se realizó un estudio descriptivo, los datos se obtuvieron mediante una técnica de encuesta realizada a cada mujer; la tabulación de datos se realizó en el programa EpiInfo y su análisis se utilizó medidas de tendencia central, porcentajes y frecuencias, las que son mismas representadas en tablas. Resultados La media de edad de las mujeres encuestadas fue de 26 años (Desvío Estándar de 6.9). Se dedican a la actividad doméstica un 62,66%, son estudiantes un 14,29% y agricultoras el 0,97%.

Según su instrucción el 32,47% tienen primaria completa, 32,14% secundaria y el 0,97% tiene un título o cursa el cuarto nivel de estudios. El 49,35% son casadas y con unión libre el 28,90%. Los niveles de conocimientos fueron bajos el 48,38% intermedios el 34,42% y altos el 17,21%, las actitudes fueron desfavorables el 75,65% y favorables el 24,25%. Las prácticas fueron correctas el 43,83% e incorrectas el 56,17%.

**Andrade J, Landívar G.** <sup>(6)</sup> en Guayaquil- Ecuador- 2017, realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período Octubre 2016 a Enero 2017”, tuvo como objetivo verificar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método del Papanicolaou en las mujeres, fue un estudio descriptivo y transversal con resultados referente a las actitudes frente al PAP donde el 94,6% se habían realizado en algún momento de su vida un PAP, siendo 5,5% mujeres que nunca se lo habían realizado, asimismo el 97% respondieron que sí es importante, mientras el 3% indicaron que no, por otro lado sobre los motivos por los que las pacientes nunca se han realizado un PAP destacan el temor a la realización en un 22 37%, asimismo el 33% indicaron falta de tiempo y el 8% desconocían la prueba.

**Rodríguez G, Cavilia C, Alonsor, Sica A, Segredo S, León I, Muse I.** <sup>(7)</sup>, en Uruguay – 2015, realizaron un estudio de investigación titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou y estadificación del cáncer de cuello uterino, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, las actitudes, las prácticas y el estadio de la enfermedad en usuarias del centro hospitalario Pereira Rosell y del Hospital de Clínicas con el diagnóstico de cáncer de cuello uterino invasor. Fue un estudio observacional, descriptivo, aplicado a todas las mujeres con diagnóstico de cáncer de cuello uterino invasor a través de una encuesta y revisión de historias clínicas; donde se entrevistaron a 68 pacientes, el 75 % de las usuarias contestó en forma adecuada sobre la utilidad del test, el mismo porcentaje declaró que no se hacía el test por falta de motivación. En la práctica solo 13 % de las pacientes se realizó el Papanicolaou por control. Las principales barreras declaradas fueron las demoras en la sala de espera y en acceder a la fecha y 14 hora para realizarse el estudio en los servicios de salud. El 47 % de los casos encuestados iniciaron su tratamiento en estadios avanzados de la enfermedad.

### **6.1.2. Antecedentes Nacionales.**

En un estudio de investigación por **Caqui C.** <sup>(8)</sup>, en Perú/ Lima en el año 2018, titulado “Factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II, noviembre 2017” cuyo Objetivo fue determinar los factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou (PAP) en el Centro Materno Infantil Juan Pablo II. Metodología: estudio de tipo correlacional, corte transversal. La muestra conformada

por 200 mujeres entre 18 a 65 años cuyos resultados con respecto a los factores sociodemográficos fueron, la edad se identificó en mayor frecuencia al grupo etario de 20-34 años con un 61.7 %; respecto al grado de instrucción se observó que un 41.7% tuvo un nivel educativo de secundaria en asociación para acudir a la toma de muestra del PAP; respecto al estado civil un 60% son convivientes; en cuanto a la Ocupación en asociación para acudir a la toma de muestra del PAP, el 71.7% son amas de casa; respecto a Coitarquia en asociación para acudir a la toma de muestra del PAP, un 68.3% se encontró en el grupo etario de 15-19 años; en cuanto a la paridad un 65.0% refirieron tener entre 1–2 hijos; en cuanto a parejas sexuales el 86.7% refirieron haber tenido entre 1–2 parejas sexuales. En base al número de partos el 65.0% tienen entre 1-2 hijos. En cuanto a la Frecuencia con que acuden las mujeres para la toma de muestra del Papanicolaou: el 51% de las mujeres se realizan cada dos o tres años y, el 30 % cada año. Conclusiones: mostrando un valor de significancia de  $p: 0,184$ , donde indica que no existe correlación significativa entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou; determinando que el nivel de conocimiento no se asocia con una actitud para realizarse la toma del Papanicolaou, asimismo se evidencia que existen diversos factores socioculturales asociados para acudir a la toma de muestra del Papanicolaou (como la edad, estado Civil, lugar de nacimiento, paridad, número de pareja sexual, motivación de la pareja, automotivación, vergüenza y temor), por lo que es recomendable fomentar el ingreso de la pareja o familiar a los consultorios obstétricos, promover la autoestima asertiva y nunca dejar de lado las charlas para el público en general.

**Delgado J.** <sup>(9)</sup> en Perú/ Lima en el año 2015, realizó un estudio de investigación con el título de Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la Prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente las Mercedes – Chiclayo, tuvo como objetivo general medir el nivel de conocimiento, actitudes y practicas sobre la prueba del Papanicolaou. Metodología fue un estudio de investigación cuantitativo con enfoque descriptivo transversal trabajó con una muestra de 375 mujeres mayores de 18 años. En la recolección de datos se empleó un instrumento tipo encuesta. La edad promedio obtenida dentro de la muestra entrevistada fue de 38 años y las edades más frecuentes fue 21 años. Así mismo se observó que del total de 375 mujeres encuestadas el 40% se encontraba casada, el (37.1%) soltera, el (19.5%) como unión libre y el (3.5%) viuda. Sobre el nivel de escolaridad el 46.7% contaba con nivel secundaria, el (23.7%) con nivel superior universitario. Con Respecto de la ocupación se observa que, del total de 375 mujeres encuestadas, el (69.6%) se dedican a ser amas de casa, el (9.9%) son trabajadoras independientes, el (6.9%) son empleadas u obreras y el (13.6%) se dedican a otras ocupaciones.

**Javier V.** <sup>(10)</sup> , en Perú/Lima en el año 2016, realizó un estudio de investigación titulado 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 cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y las 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. El diseño de estudio fue de tipo cuantitativo correlacional de corte transversal. La población estuvo constituida por 400 pacientes y una muestra de 196. Se aplicó un cuestionario con 30 preguntas. En cuanto a los resultados en los datos sociodemográficos se observó que la edad promedio de las mujeres fue de 26 años, el 58% (n=114) tuvo estudios de secundaria, asimismo, el 57.7% eran convivientes. El 43.9% tuvo 2 hijos, el 45.9% dieron inicio a sus relaciones coitales entre los 15 a 18 años y 42.3% menos de 15 años. El 49.5% tuvo un compañero sexual seguido el 36.7% (n=72) de dos compañeros sexuales, solo el 13.8 (n=27) tuvo tres compañeros sexuales. Las usuarias tuvieron un nivel de conocimiento medio con un 52% y un 66.8% con una actitud poco positiva, con el 14.2% positiva y una actitud negativa con 18.4%, pese a esto aún se observa un nivel de actitud favorable ya que a más de la mitad de las mujeres encuestadas si les gustaría recibir información acerca de la prueba y mencionan que si es importante realizarse la prueba y que si estarían dispuestas a realizarse el examen del Papanicolaou favoreciendo a su salud. En conclusión, el resultado final de probabilidad fue p-valor = 0.000 menor que 0,05; lo cual indica que, si existe relación significativa y directa entre las dos variables, donde las usuarias tuvieron un nivel de conocimiento medio con un 52% y una actitud poco positiva con el 66.8% sobre la prueba de Papanicolaou.

**Rodríguez C.** <sup>(11)</sup> en Perú- Tacna en el año 2019 realizó un estudio de investigación titulada “Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Ginecobstetricia del Hospital

Hipólito Unanue de Tacna - Noviembre 2018.” El objetivo es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018. Se aplicó una metodología de tipo prospectivo, correlacional, transversal y no experimental tomando como muestra probabilística de 169 pacientes. Como resultado; respecto a los factores de riesgo se encontró que el conocimiento es bajo en un 24,3%, donde las mujeres encuestadas un 40,8% tuvieron un compañero sexual y un 38,5% tuvo 2 a 3 compañeros sexuales; como también un 27,8% inicio sus relaciones sexuales antes de los 15 años y un 43,2% inicio entre los 15 a 20 años, y del 100% de las mujeres, el 77,5% respondió, que son requisitos , no estar con la regla y no tener relaciones sexuales por 48 horas previos para la toma de Papanicolaou; el 9,5% respondió realizarse lavados vaginales y en menor porcentaje (6,5%) respondió estar en ayunas y tomar bastante agua. Se concluye que el nivel de conocimiento de las mujeres es medio con un 62,7% y la actitud es favorable con un 68,0%. Determinando que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou, presentando un valor de significancia de  $P= 0,175$  el cual al ser mayor de 0.05, y por ende que el hecho que las mujeres conozcan sobre los requisitos del examen de Papanicolaou de manera regular no significa que exista una mejor actitud hacia su aplicación

**Benites F.** <sup>(12)</sup> Perú - Sullana 2018, en su tesis titulada “Conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro Salud Tambogrande. Octubre-diciembre 2017”. Con los objetivos: Determinar el nivel de conocimiento

sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de salud Tambogrande. Octubre - Diciembre 2017. Metodología: Se tomó como universo - muestra a 67 mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Tambogrande. El método de investigación fue cuantitativa, descriptivo. Los resultados muestran que el 100% (67) mujeres en edad fértil atendidas en el Centro de Salud Tambogrande 77,6% de las encuestadas tienen regular nivel de conocimiento, seguido de 13,4% tienen bajo nivel de conocimiento y sólo 9,6 -tienen buen nivel de conocimiento sobre el tema. Conclusiones: El nivel de conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud Tambogrande. Octubre - Diciembre 2017, se obtuvo que 77,6% tienen nivel de conocimiento regular, seguido del 13,4% tienen nivel de conocimiento bajo y sólo el 9,0% nivel de conocimiento bueno sobre el tema.

**Mendoza C. y Valderrama O.** <sup>(13)</sup> Perú / Nuevo Chimbote en el año 2016 realizaron un estudio que tiene como título “Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2016”. Tiene por objetivo conocer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2016. El presente trabajo fue de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. En los resultados se demostró que las estudiantes de enfermería tuvieron un nivel de conocimiento medio, y el 83.7% presenta una actitud preventiva adecuada; estudiantes que presentan un nivel de conocimiento alto, el 68.8%

mantiene una adecuada actitud preventiva y del total de estudiantes de enfermería con nivel de conocimiento bajo el 100% realiza inadecuadas actitudes preventivas de cáncer de cuello uterino. Existiendo así una relación significativa entre ambas variables ( $p: 0.001$ ). Conclusión: la mayoría de las estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento entre medio y alto (68.3% y 25.4%) y el 6.3% de las estudiantes de enfermería tiene un nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino. El 74.6% de las estudiantes de enfermería realiza una adecuada práctica preventiva; mientras que, el 25.4% presenta una inadecuada práctica preventiva de Cáncer de cuello uterino.

## **2.2. Bases Teóricas De La Investigación**

### **2.2.1. Bases Teóricas del Conocimiento:**

El conocimiento es estudiado en diferentes dimensiones y es adquirido por el ser humano con la experiencia y educación ante un asunto frente a la realidad, según las investigaciones de los siguientes autores tenemos:

Según Muñoz y Riverola; definen al conocimiento, como la capacidad para resolver un determinado conjunto de problemas. Así mismo, Alavi y Leidner; definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales <sup>(14)</sup>.

### **2.2.1.1. El conocimiento desde el punto de vista de la Salud**

Se debe prevalecer la orientación, comunicación e información sobre temas que aborden la salud sexual y reproductiva de la mujer, ya que resulta más eficaz para adquirir un conocimiento científico de múltiples procesos como su modo de ser, pensar y costumbres que el conocimiento hace que los individuos identifiquen a tiempo las enfermedades y tengan mayor interés en tomar medidas preventivas.

Según Dorothea O. Precisa; que el auto cuidado de la salud que adopta el ser humano, es una conducta que se da por iniciativa voluntaria e intencionadamente hacia los demás o hacia el entorno, así mismo describe su eficacia cuando el ser humano sigue un patrón aprendido en base a conocimientos sobre el cuidado de la salud, esto produce una conducta por experiencias concretas de la vida, para regular los factores que afectan su desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar <sup>(15)</sup> .

### **2.2.1.2. En relación al conocimiento sobre la toma del Papanicolaou**

Según **Rodríguez C.** <sup>(11)</sup>. en el año 2019, realizó un estudio titulado “Conocimiento Y Actitud Sobre El Examen De Papanicolaou En Mujeres Mayores De 18 Años Que Acuden Al Servicio De Gineco-Obstetricia Del Hospital Hipólito Unanue De Tacna – noviembre 2018.” La presente tesis titula “Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Ginecobstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Noviembre 2018.” El objetivo es determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden

al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018. Para ello se aplica una metodología de tipo prospectivo, correlacional, transversal y no experimental tomando como muestra probabilística de 169 pacientes. Como resultado se obtuvo; que el nivel de conocimiento de las mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del H.H.U. es medio con un 62,7% y la actitud es favorable con un 68,0%. Se concluye que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018.

### **2.2.2. Bases Teóricas De La Actitud**

La actitud es desde una perspectiva corporal es una postura preparatoria, una orientación determinada del cuerpo, que prepara al individuo para percibir y actuar de determinada manera favorable o desfavorable es por ello que los estudios a nivel nacional revelan resultados importantes, así se observa los estudios de **Huamaní, C.**<sup>(16)</sup>. realizo una investigación en una comunidad de Lima, sobre la actitud frente a la toma del Papanicolaou en MEF. Reportando que el 81.3% tiende a mostrar actitudes positivas, mientras que el 18,7%, tiene una actitud negativa, la cual estuvo asociada con un bajo conocimiento sobre el PAP, así como a un menor nivel educativo, conducta inadecuada frente al PAP y haber tenido más de dos parejas sexuales.

Por otro lado, **Bazán, F .et al**<sup>(17)</sup>, en el mismo año En el Hospital Nacional Docente Madre–Niño San Bartolomé encontró que solo el 34% de las MEF refirieron

sentirse dispuestas a la solicitud de la prueba del PAP, mientras que el 66% de la población ostentaba una actitud desfavorable. Asimismo, **Eiser. H** identifica a la actitud como; una predisposición captada y aprendida para responder de un modo consistente a un objeto social o cultural, constituidas por elementos cognitivos afectivos en las que engloba (conocimiento, sentimiento y pensamiento), que de manera integrada o interdependiente contribuyen a que la gente reaccione de una manera específica. La actitud, es la variable más estudiada en psicología social debido a constituye un valioso elemento para la predicción de conductas.

#### **2.2.2.1. Teorías de la Actitud**

Estudios demuestran que las actitudes están enmarcadas en dos aproximaciones teóricas: la perspectiva conductiva y la perspectiva mentalista. La conductiva identifica la conducta con la actitud del sujeto, es decir, el uso real de la lengua en las diferentes interacciones. En esta línea, Viladot (1988) resalta que, si bien la actitud resulta un elemento fundamental para explicar la conducta humana, éste no es exclusivo; la conducta humana no se puede explicar de una manera simple puesto que hay un gran número de variables que inciden en ella; en palabras de la autora, se debe tener en cuenta un gran número de variables, dada la riqueza y complejidad de aquella y la gran diferencia que existe entre los seres humanos <sup>(18)</sup>.

### **2.2.2.2 La actitud desde la perspectiva del cuidado de la salud**

En gran medida ciertas actitudes dependen de las convicciones importantes que tiene para una persona sus valores y comportamientos, cuando la evaluación es favorable, la actitud es positiva, y cuando es desfavorable, la actitud es negativa. Dentro de las actitudes para la educación de salud se considera La autenticidad que implica ser lo más consciente de nuestros propios sentimientos y nos da el placer de ser nosotros mismos; la fortaleza de la voluntad necesita ser educada y fortalecida a través de un proceso de educación orientado al orden, la disciplina, la motivación y la ilusión (Rojas, E. 1997); mientras que la voluntad necesita un aprendizaje gradual, que se consigue con la repetición de actos en donde uno se vence, lucha y cae, y vuelve a empezar <sup>(19)</sup> .

Por otro lado, la autoestima es un sentimiento que representa nuestro enfrentamiento y evaluación de nuestra propia conducta. Cuanto más positiva sea nuestra autoestima más preparados estaremos para afrontar competencias y afrontar las situaciones, más posibilidades tendremos de ser creativos en nuestro trabajo, encontraremos más oportunidades de socializarnos con las personas ya que actuaremos con autonomía, asumirá responsabilidades, afrontará retos, disfrutará con sus logros, tolerará frustraciones y será capaz de influir en otros; todo ello incidirá favorablemente en el proceso de su desarrollo personal <sup>(20)</sup> .

### **2.2.2.3. Actitud preventiva.**

Es una actitud personal de cada ser humano frente a la prevención de posibles riesgos para la salud y solo conociendo bien cada riesgo, comprendiendo a fondo la medida de prevención y asumiendo parte de la responsabilidad preventiva se consigue un comportamiento adecuado manteniendonos alertas ante posibles riesgos de desarrollar una enfermedad <sup>(21)</sup>.

### **2.2.2.4 La cultura actitudinal**

Es un conjunto de símbolos que muestra el ser humano como los valores, normas, actitudes, creencias, costumbres, hábitos, mitos, educación, moral; que son aprendidos, compartidos y transmitidos de generación en generación por los miembros de la sociedad, por lo tanto, es un factor que regula, moldea y determina la conducta humana y las disposiciones de ánimo manifestadas de algún modo para realizar ciertas actividades <sup>(21)</sup>.

## **2.3. Marco Conceptual.**

### **2.3.1. El cáncer de cuello uterino.**

Es una alteración celular que se origina por cambios epiteliales que cubren el cérvix, estas células comienzan a multiplicarse de manera anormal en presencia de una infección por causa del Virus de papiloma humano, las cuales empiezan con

displasia leve y se desarrollan produciendo cambios de malignidad, las mujeres deben hacerse exámenes con regularidad donde se pueden detectar y tratar antes de que se convierta en cáncer <sup>(22)</sup>.

### **2.3.2. Factores de Riesgo asociados al cáncer de cuello uterino.**

#### **2.3.2.1 Inicio temprano de relaciones sexuales:**

Está demostrado que en la adolescencia los tejidos cervicouterinos son más vulnerables a la acción de los carcinógenos, y si existe un agente infeccioso relacionado, el tiempo de exposición a este será mucho mayor; según estudios demuestran que la probabilidad de riesgo de lesión intraepitelial cuando se realiza la primera relación coital a  $\leq$  de 17 años es 2,4 veces mayor que cuando la mujer la tiene por primera vez a los 21 años y duplica el riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino <sup>(23)</sup>.

#### **2.3.2.2 Cambio frecuente de parejas:**

La promiscuidad resulta un factor de riesgo a considerar porque se asocia al inicio precoz de la sexualidad y al alto riesgo de contraer enfermedades de transmisión sexual de persona a persona, cuya etiología participan virus oncógenos de tipo VPH ocasionando cambios en el cuello uterino de la mujer con el paso del tiempo; más aún cuando no se considera el uso de preservativo como anticonceptivo de barrera; es por ello que a cuantas más parejas sexuales tengas (y cuantas más parejas sexuales tenga tu pareja), mayores serán las probabilidades de adquirir una infección del VPH <sup>(23)</sup>.

### **2.3.2.3. El virus del papiloma humano.**

El VPH, es el factor de riesgo más importante para el cáncer de cuello uterino ya que cuenta con un ADN de doble cadena y es el motivo de que el tracto reproductivo sea infectado comúnmente. Se conocen más de 100 tipos de VPH, donde al menos trece son oncogénicos llamados también de alto riesgo, por lo general se propagan por contacto sexual siendo responsables del cáncer cervicouterino; estos virus del Papiloma Humano (16 y 18) viven en un tipo de células del cuerpo conocidas como células epiteliales escamosas que se localizan en la superficie de la piel y superficies húmedas (llamadas mucosas) como: La vagina, el ano, el cuello uterino, la vulva, el interior del prepucio, uretra, el interior de la nariz, la boca y la garganta <sup>(24)</sup>.

### **2.3.2.4. Mujeres con antecedente de ITS.**

Presentar otras infecciones de transmisión sexual (como clamidia, gonorrea, sífilis y virus de inmunodeficiencia humana/síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH/SIDA)) aumenta el riesgo de adquirir el VPH que se transmite de una persona a otra durante la vía sexual (vaginal, anal y/o oral); se estima que las mujeres sexualmente activas contactan con al menos un tipo de VPH en algún momento de su vida, sin embargo, cabe resaltar que estas infecciones son transitorias y se resuelven en el transcurso de los dos años posteriores a la infección antes de tornarse crónica, especialmente cuando es causada por los tipos de VPH de alto riesgo, puede eventualmente causar ciertos cánceres, como el cáncer de cuello uterino <sup>(25)</sup>.

### **2.3.2.5. Consumo de Tabaco.**

Aquellas mujeres consumidoras de tabaco corren mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino porque al fumar muchas sustancias químicas que son dañinas ingresan a los pulmones y pasan al torrente sanguíneo por todo el cuerpo hasta diversos órganos, resaltando que se ha detectado sustancias de tabaco como nicotina, cotinina y múgatenos en la mucosidad cervical de mujeres fumadoras activas o pasivas, además de ello, al fumar produce efecto carcinógeno directo sobre el cuello uterino a su vez provoca que el sistemas inmunológico se debilite y sea menos eficaz para combatir diversas infecciones como el virus de Papiloma Humano (VPH), el virus que causa el SIDA que no es lo mismo que el virus de papiloma humano (VPH); aquellas mujeres infectadas con VIH tienen aún mayor probabilidad de padecer cáncer del cuello uterino <sup>(25)</sup> .

### **2.3.3. Prevención primaria de cáncer de cuello uterino.**

#### **2.3.3.1. Vacunación contra el virus del papiloma humano.**

El programa de vacunación Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es, a las niñas de 9 a 13 años de edad o antes de que comiencen su vida sexual activa, aquellas que reciban una primera dosis de vacuna contra VPH antes de los 15 años pueden ser programadas para una segunda dosis. El intervalo entre ambas dosis debe ser de seis meses <sup>(26)</sup> .

Según el Ministerio de salud, existen tres tipos de vacunas contra el virus papiloma humano (VPH): La tetravalente y la bivalente que son altamente efectivas

para prevenir infecciones por los tipos de VPH16, VPH18, que causan la mayoría de los cánceres cervicales. La vacuna tetravalente también protege contra VPH6, VPH11 que se asocian a verrugas genitales (90% o condilomas). La tercera vacuna es la nonavalente que incluye protección contra VPH 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, y 58, pero aún no se encuentra disponible en el mercado. Las niñas vacunadas contra VPH necesitarán ser sometidas nuevamente a tamizaje de cáncer de cuello uterino en años posteriores de su vida <sup>(26)</sup>.

#### **2.3.3.2. Educación y consejería de salud a la comunidad:**

Es muy importantes desde la educación primaria y secundaria en los colegios sobre sexualidad saludable, donde deben enfatizar el retraso de la iniciación sexual y reducir comportamientos sexuales de mayor riesgo también promocionar el método de barrera o suministrar condones a los que sean sexualmente activos. Mejorar la higiene personal, empleando agua y jabón <sup>(26)</sup>.

#### **2.3.3.3. Tratamiento oportuno de infecciones vaginales:**

Iniciar un tratamiento rápido y oportuno de las infecciones vaginales (flujos, descensos), inflamaciones, heridas, úlceras encontradas en el tamizaje del Papanicolaou y también del cuello uterino, evitar relaciones sexuales con múltiples parejas (promiscuidad), si tiene más de un compañero sexual, insista en que usen preservativos para prevenir el contagio de una enfermedad de transmisión sexual como el VIH <sup>(26)</sup>.

### **2.3.4. Prevención secundaria de cáncer de cuello uterino**

Los exámenes para detección de VPH son: los estudios citológicos (Papanicolaou) más utilizada a nivel mundial que se realiza anualmente y el tamizaje de IVAA inspección visual con ácido acético.

#### **2.3.4.1. Tamizaje de Papanicolaou.**

##### **✓ Prueba citológica o Papanicolaou.**

La prueba de Papanicolaou es un procedimiento que se usa para la obtención de células del cuello uterino con el fin de observarlas con un microscopio y así detectar si hay cáncer y/o pre cáncer. A la actualidad la mayoría de esfuerzos de prevención de cáncer se han enfocado en el tamizaje de mujeres de mayor riesgo utilizando la prueba de Papanicolaou y tratando las lesiones precancerosas <sup>(27)</sup>.

##### **✓ Objetivos de la prueba de Papanicolaou.**

El principal objetivo es disminuir las cifras de morbilidad y mortalidad del cáncer de cérvix, antes que empiecen a causar síntomas, permitiendo que los tratamientos sean oportunos y eficaces. El cáncer de cérvix es una enfermedad que se puede prevenir en un 90%, si se realiza a tiempo, deben realizarse todas las mujeres que hayan comenzado su vida sexual una vez al año durante dos o tres años consecutivos y si los resultados son negativos se repetirá cada tres a cinco años en caso de no haber factores de riesgo y hasta los 65 años <sup>(27)</sup>.

✓ **Frecuencia de la prueba del Papanicolaou.**

Aquellas mujeres sexualmente activas deben hacerse la prueba del Papanicolaou, según el esquema diseñado por Walton, si la primera prueba el resultado fue negativo, debe ser repetido al año, si la segunda prueba también el resultado es negativo, los próximos exámenes de Papanicolaou se tomarán cada tres años; Mientras que aquellas mujeres que presenten factores de riesgo como: infecciones, inicio temprano de relaciones sexuales, promiscuidad sexual, falta de higiene, etc.; deben tener examen de Papanicolaou cada año<sup>(27)</sup>.

✓ **Importancia de la prueba del Papanicolaou.**

Diversos estudios vienen demostrando que el diagnóstico precoz y oportuno del cáncer de cuello uterino es esencial ya que existe una relación directamente con el grado de avance y el éxito del tratamiento brindado. Por esta razón es importante que todas las mujeres mayores de 30 años acudan a consulta ginecológica que incluya una citología vaginal mínimo una vez al año, ya que esta medida constituye el seguro de vida más prolongado y económico<sup>(27)</sup>.

✓ **Requisitos para la prueba del Papanicolaou**

La prueba de Papanicolaou es tomada en periodo sin menstruación, no tener actividad sexual por lo menos tres días antes de la prueba, no deben efectuarse duchas vaginales ni utilizar cremas, óvulos, dentro de la vagina en las 24 horas previas a la toma de la muestra, no tenga flujo vaginal abundante o inflamación severa<sup>(27)</sup>.

✓ **Técnica para la toma del examen de Papanicolaou.**

Se brinda información sobre el procedimiento, contando con los materiales y equipos indispensables para la toma de Papanicolaou y obtener muestra celular del exocérvix y endocérvix, se procede a rotular en la laminilla los datos de la usuaria, fecha o de acuerdo a normas, luego se invita a colocarse en la camilla en posición ginecológica y se procede a la colocación del espejo, se visualiza el cérvix y se procede a tomar la muestra del exocérvix y endocérvix, posteriormente se realiza un extendido de la muestra y se fija inmediatamente con alcohol de no menos de 70 grados por 30 minutos y si es de 95 grados es suficiente 10 a 15'. Las laminillas una vez fijadas deben ser colocadas en cajas especiales, de plástico, madera o cartón, junto con sus respectivas boletas y ser enviadas a los laboratorios de citología<sup>(28)</sup>.

✓ **Razones para realizarse el Papanicolaou**

A nivel mundial el cáncer de cuello uterino es el segundo cáncer más común en la mujer; en el 2018 se calcula que hubo 570 000 nuevos casos de cáncer de cérvix en el mundo, causando la muerte de 311 000 mujeres; siendo una enfermedad a la que contribuyen desigualdades sociales, económicas y políticas por que más del 85% de esas muertes se produjeron en países de ingresos bajos y medios. Asimismo, se sabe que el cáncer cervicouterino es causado por una infección persistente (muy duradera) por uno o más de los tipos de VPH “de alto riesgo” (u oncógenos). Los papilomas virus humanos (PVH) se transmiten principalmente por contacto sexual y la mayoría de las personas se infectan poco después de iniciar su vida sexual<sup>(29)</sup>.

#### **2.3.4.2. Inspección visual con ácido acético (IVAA).**

Es un procedimiento visual que se realiza con espejulo, en el que se aplica en el cuello uterino ácido acético al 5%. Con este procedimiento el epitelio anormal (displásico) se torna blanco y puede ser detectado fácilmente. La sensibilidad del IVAA se ha encontrado entre 70% y 80% para detectar lesiones más severas para mejorar la detección del cáncer cervical. Dentro de sus ventajas del IVAA tenemos: además de sencillo y económico, el uso rutinario, permite actuar inmediatamente evitando así la necesidad de una visita de retorno para recoger los resultados o recibir tratamiento con crioterapia <sup>(30)</sup>.

### **III. HIPÓTESIS**

#### **3.1. Hipótesis general:**

H<sub>1</sub>: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.

#### **3.2. Hipótesis específicas:**

##### **Hipótesis específica 1:**

H<sub>1</sub>: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en su dimensión importancia frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.

### **Hipótesis específica 2:**

H<sub>1</sub>: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo- Nuevo Chimbote.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo- Nuevo Chimbote.

### **Hipótesis específica 3:**

H<sub>1</sub>: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo- nuevo Chimbote.

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo- Nuevo Chimbote.

## **IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **4.1. Diseño de la investigación**

#### **4.1.1. Tipo de la investigación**

El presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y el análisis estadístico de las variables de la problemática de la investigación, con el propósito de establecer pautas de comportamiento y responder a los objetivos planteados <sup>(31)</sup>.

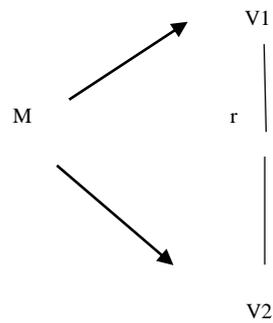
#### **4.1.2. Nivel de la investigación**

El presente estudio de investigación fue de nivel correlacional porque pretende explicar, medir y evaluar la relación que existe entre las variables aplicadas en la muestra de estudio que son conocimiento y actitud, durante la investigación los resultados se obtendrán usando el coeficiente de correlación de Spearman, que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables, donde sus valores están comprendidos entre -1 y 1 <sup>(31)</sup>.

#### **4.1.3. Diseño de la Investigación**

El presente estudio utilizó un diseño de investigación de tipo no experimental porque no se manipularán de manera deliberada las variables, ya que se analizará a partir de la observación de la muestra en estudio y es de cohorte transversal porque las variables serán medidas de manera independiente en una sola ocasión <sup>(31)</sup>.

**Esquema:**



**M :** Mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.

**V<sub>1</sub>:** Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou

**r:** Relación que tienen las variables en estudio

**V<sub>2</sub>:** Actitudes de las usuarias.

## **4.2. El universo y muestra**

### **4.2.1. Población**

La población estuvo compuesta por un total de 400 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, con residencia en Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.

### **4.2.2. Muestra**

Para el cálculo del tamaño muestral se aplicó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 140 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia en Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.

Para ubicar a las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Formula estadística de proporción poblacional:

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

**Dónde:**

n : Muestra

N : Tamaño poblacional

Z : Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

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

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

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

**Criterios de inclusión:**

-Mujer residente en el Pueblo Joven 1° de Mayo del distrito de Nuevo Chimbote por lo menos 6 meses.

-Mujeres entre los intervalos >15 – 49< años en el instante de la encuesta.

-Mujeres que hayan iniciado su vida sexual activa.

-Mujeres que deseen participar voluntariamente a la encuesta.

**Criterios de exclusión:**

- Mujeres que no deseen participar en el estudio.
- Mujeres con morbilidad mental.
- Mujeres gestantes.
- Mujeres que padezcan de cáncer de cuello uterino.
- Mujeres que se les haya practicado una histerectomía total.
- Mujeres que han sido capacitados sobre Papanicolaou.

**4.3. Definición y operacionalización de variable****4.3.1. Definición de la variable conocimiento:**

El conocimiento es un proceso de origen entre el racionalismo y el empirismo, es estudiado en diferentes dimensiones y es adquirido por el ser humano con la razón, experiencia y educación ante un asunto frente a la realidad <sup>(14)</sup>.

**4.3.2. Definición de la variable actitud:**

La actitud es una postura preparatoria de comportamiento , una orientación determinada del cuerpo, que prepara al individuo para percibir y actuar de determinada manera favorable o desfavorable ya que determinan la vida anímica del ser humano <sup>(18)</sup>.

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	RANGOS	ÍTEMS
Conocimiento del Papanicolaou	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Objetivos de examen de Papanicolaou.</li> <li>- Frecuencia del examen de Papanicolaou.</li> <li>- Importancia del examen de Papanicolaou.</li> </ul>	Cuantitativa.	00 a 10 puntos: Conocimientos nulos.	15,16, 17,18, 20
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Inicio precoz de las relaciones sexuales.</li> <li>-Cambio frecuente de parejas sexuales.</li> <li>-Embarazos múltiples.</li> <li>-Consumo de tabaco.</li> </ul>	Cuantitativa.	11 a 13 puntos: Conocimientos escasos  14 a 15 puntos: Conocimientos aceptables y apropiado del tema	6, 7,8,9,10,11,12,13,14
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No relaciones sexuales por 48 horas.</li> <li>- No colocación de óvulos.</li> <li>- No estar menstruando.</li> </ul>	Cuantitativa		19

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

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LIKERT	RANGOS	ÍTEMS
Actitudes	Es un conjunto de opiniones, sentimientos y tendencias que predisponen de forma directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, puede variar según el contexto, siendo favorable o desfavorable hacia la toma de la prueba del Papanicolaou.	Actitud preventiva	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recepción de información.</li> <li>- Importancia de la prueba.</li> <li>- Importancia de los requisitos.</li> <li>- Importancia de la frecuencia del examen.</li> </ul>	Cuantitativa	De acuerdo: 5	<u>Para la variable:</u> <b>Mala:</b> 8 a 18 <b>Regular</b> 19 a 29 <b>Buena</b> 30 a 40	24,26,30,31
		Cultura actitudinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La prueba de PAP es dolorosa.</li> <li>- Profesionales a cargo.</li> <li>- Calidad y calidez.</li> <li>- Interfiere a la pareja.</li> </ul>		Parcialmente de acuerdo: 4		
					Indiferente: 3		
					Parcialmente en desacuerdo: 2		
					En desacuerdo: 1		

#### **4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

##### **4.4.1. Técnica**

Se utilizó como técnica la encuesta para la recolección de los datos; en la que se plantean preguntas para poder medir la variable del conocimiento y la actitud sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres del Pueblo Joven 1° de Mayo.

##### **4.4.2. Instrumento**

En vista del número de la muestra y con la intención de recolectar información confiable en un tiempo relativamente breve se utilizó el cuestionario sobre la toma del Papanicolaou, que está validado en el estudio de Katerin Yesenia Cruz Saldaña denominando: “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del Pueblo Joven 1° de Mayo- Nuevo Chimbote, 2020”, donde la medición de conocimientos estuvo conformado por 13 preguntas cerradas con respuesta multivariadas donde la respuesta tiene un puntaje de 1 para la respuesta correcta y 2 para la incorrecta; para medir las actitudes se aplicó el 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, un cuestionario que identifica las características sociodemográficas y sexuales – reproductivas con 10 preguntas cerradas con respuestas multivariadas al igual que las anteriores.

#### **4.4.3. Recolección de datos**

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

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

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

#### **4.5. Plan de análisis**

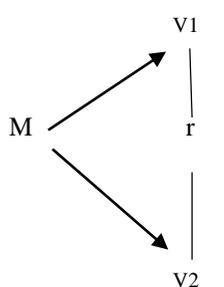
Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el programa analítico 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 EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DEL P.J. 1° DE MAYO - NUEVO CHIMBOTE, 2020.

ENUNCIADO DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p><b>Pregunta de investigación:</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las actitudes sobre el Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio-Agosto 2020?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la toma Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo- Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio-Agosto 2020.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo- Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio-Agosto 2020.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo- Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio-Agosto 2020.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo- Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio-Agosto 2020.</p> <p>Describir las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas en las mujeres en edad fértil del pueblo joven 1° de Mayo- Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio – Agosto 2020.</p>	<p>Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres, en Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.</p>	<p>Conocimiento. Actitudes.</p> <p><b>Variable Independiente</b> Relación entre conocimiento y actitudes de mujeres en edad fértil en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1°de Mayo- Nuevo Chimbote, durante el periodo Julio-Agosto 2020.</p> <p><b>Variable Dependiente</b> Toma del Papanicolaou.</p>

<b>METODOLOGIA</b>			
<b>TIPO, NIVEL Y DISEÑO</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>TECNICAS E INSTRUMENTOS</b>	<b>PLAN DE ANALISIS</b>
<p><b>Tipo:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional.</p> <p><b>Diseño</b> de investigación de tipo no experimental y de cohorte transversal.</p> <p><b>Esquema:</b></p>  <pre> graph LR     M --&gt; v1     M --&gt; v2     v1 --- r     r --- v2   </pre>	<p><b><u>Población:</u></b> El ámbito geográfico de la investigación estará compuesto por un total de 400 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años de edad con residencia en el Pueblo Joven 1° de Mayo de Nuevo Chimbote, provincia del Santa y región Ancash.</p> <p><b><u>Muestra:</u></b> Para el cálculo del tamaño muestral se aplicó formula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 140 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años.</p>	<p><b><u>Técnica:</u></b> Se utilizará la encuesta.</p> <p><b><u>Instrumento:</u></b> Se utilizará el cuestionario de conocimientos por 13 preguntas con respuesta con un puntaje de 1 para la respuesta correcta o 2 para la incorrecta; para medir las actitudes 8 Preguntas con respuestas escalas: De acuerdo (A) con puntaje de 5 puntos. En desacuerdo (D) con puntaje de 1 punto.</p>	<p>Se empleará la Bioestadística, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, se utilizará estadígrafos o indicadores numéricos de localización. Para la presentación de los resultados se utilizará tablas estadísticas.</p>

#### **4.7. Principios éticos**

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

- La investigación médica está sujeta a normas éticas que sirven para promover y asegurar el respeto a todos los seres humanos y para proteger su salud y sus derechos individuales.
- Aunque el objetivo principal de la investigación médica es generar nuevos conocimientos, este objetivo nunca debe tener primacía sobre los derechos y los intereses de la persona que 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, igual que las normas y estándares internacionales vigentes de esta prueba y del cáncer cervical <sup>(32)</sup>.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados

*Tabla 1.*

*Distribución porcentual de las mujeres de edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.*

<b>Conocimientos</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Nulos	41	29,3
Escasos	42	30,0
Aceptables	45	32,1
Apropiados	12	8,6
Total	140	100,0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

La tabla 1 muestra los resultados del nivel de conocimiento sobre examen del Papanicolaou que presentan las mujeres del Pueblo Joven 1° de Mayo que fueron encuestadas, donde el 59,3% oscila entre conocimientos nulos y escasos y un 40,7% manifiestan conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen, debido a que la mayoría tiene un grado de instrucción completando la secundaria e incluso la educación superior técnica, ello jugaría un rol importante ya que sería una puerta de entrada para que las mujeres acudan a consulta para la toma del examen de Papanicolaou porque a mayor nivel de instrucción mayor conocimiento y más conciencia en el cuidado de su salud.

**Tabla 2.**

*Distribución porcentual de las mujeres de edad fértil, según el nivel de actitud global frente el examen del Papanicolaou, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.*

<b>Actitudes</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mala	10	7,1
Regular	36	25,7
Buena	94	67,1
Total	140	100,0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

La tabla 2 hace evidente el resultado del nivel de actitud hacia el examen del Papanicolaou que presentan las mujeres del Pueblo Joven 1° Mayo que fueron encuestadas, donde el 67,1% presentan una actitud buena y el 25,7% una actitud regular y solo un 7,1% presentan una mala actitud frente al examen del Papanicolaou. Evidenciando que a más de la mitad de las mujeres encuestadas si les gustaría recibir información acerca de la prueba ya que mencionan que si es importante realizarse la prueba y que si estarían dispuestas a realizarse el examen del Papanicolaou favoreciendo a su salud.

**Tabla 3.**

*Correlación entre el conocimiento y actitud Distribución porcentual de las mujeres de edad fértil, según el nivel de conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.*

		Conocimientos del examen del Papanicolaou				Total
		Nulos	Escasos	Aceptables	Apropiados	
Actitudes frente al examen del PAP	Mala	4	3	1	2	10
	Regular	11	12	10	3	36
	Buena	26	34	27	7	94
Total		41	49	38	12	140

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La tabla 3 hace evidente que el mayor número de (34) mujeres en estudio presentan conocimientos escasos, pero a la vez presentan actitud buena, indicando así independencia entre estas variables, sin embargo, se puede observar también que 26, 27 mujeres tuvieron conocimientos nulos y aceptables, respecto a la verdadera importancia del examen del Papanicolaou, de igual manera presentan una buena actitud, demostrando que están dispuestas a la realización de la prueba del Papanicolaou ya que consideran que si es importante para detectar cáncer de cuello uterino a tiempo.

## **Coefficiente de correlación Rho de Spearman**

### **Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.

### **Tabla 4.**

*Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.*

			Conocimientos del PAP	Actitudes frente al PAP
Rho de Spearman	Conocimientos del PAP	Coefficiente de correlación	1,000	0,092
		Sig. (bilateral)	.	0,278
		N	140	140
	Actitudes frente al PAP	Coefficiente de correlación	0,092	1,000
		Sig. (bilateral)	0,278	.
		N	140	140

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 4, se aprecia los resultados de la correlación entre las variables conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p= 0,278 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo de estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,092, en este sentido no existe relación significativa entre las variable; es decir los conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo. Se infiere que el bajo nivel de conocimiento y una actitud desfavorable en las mujeres, no se relacionan por diversos factores como: timidez, dolor al realizarse la prueba, la opinión machista de su pareja, temor a un resultado positivo; esta similitud incluye las características socioculturales presentes en ambos estudios; por ende, contribuyen a la poca realización del Papanicolaou.

**Tabla 5.**

*Distribución porcentual de las mujeres de edad fértil, según el nivel de conocimiento por dimensiones, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio-Agosto 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	66	47.1	39	27.9	21	15.0	14	10.0
D2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	72	51.4	25	17.9	21	15.0	22	15.7
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	84	60.0	14	10.0	27	19.3	15	10.7

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

En tabla 5 se observa los resultados del conocimiento por dimensiones que presentan las mujeres que fueron encuestadas del Pueblo Joven 1° de Mayo, donde el resultado en cuanto a la dimensión importancia del examen del Papanicolaou en un 47.1% es nulo; así mismo el 27.9% de las mujeres presentan conocimientos escasos. El conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 51.4% son nulos y el 17.9% son escasos. Y el conocimiento en su dimensión requisito para el examen del Papanicolaou el 60.0% tienen conocimientos nulos, seguido del 19.3% con conocimientos aceptables y solo un 10.7% muestran conocimientos apropiados sobre el tema.

**Tabla 6.**

*Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 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	19	13.6	83	59.3	38	27.1
D2: Cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou	18	12.9	87	62.1	35	25.0

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos.

En la tabla 6 muestra los resultados de la actitud por dimensiones que presentan las mujeres que fueron encuestadas del Pueblo Joven 1° de Mayo, donde el resultado en cuanto a la dimensión actitud preventiva frente al cáncer de cuello uterino un 59.3% presentan una actitud regular y el 27.1% presentan una actitud buena, recalcando los indicadores recepción de información, importancia de realizarse la prueba, importancia de conocer los requisitos, importancia de la frecuencia del examen y estar dispuestas de realizarse el examen del Papanicolaou, mientras que un 13.6 % presentan actitudes malas, ubicándolas así en el grupo de riesgo y aumentando la posibilidad de desarrollar cáncer de cuello uterino. Por otro lado, en cuanto a la dimensión cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou el resultado fue un 62.1% de las mujeres encuestadas evidencio una cultura actitudinal regular, seguido del 25.0% que presento una cultura actitudinal buena acerca del examen de Papanicolaou.

### Hipótesis específica 1

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en su dimensión importancia sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en su dimensión importancia sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo.

#### **Tabla 7.**

*Correlación Rho de Spearman del conocimiento sobre la importancia y la actitud frente al examen del Papanicolaou, mujeres en edad fértil - Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.*

		Dimensión 1: Importancia de la toma del PAP	Actitudes frente al PAP	
Rho de Spearman	Dimensión 1: Importancia de la toma del PAP	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 140	0,124 0,144 140
	Actitudes frente al PAP	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	0,124 0,144 140	1,000 . 140

Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses Julio – Agosto 2020.

En la tabla 7, se observa la correlación entre el conocimiento sobre la importancia y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou, obteniéndose un  $p= 0,144 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,124, 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 1° de Mayo, no se encuentran significativamente correlacionadas; a pesar de ello las mujeres pueden no tener un conocimiento de la verdadera importancia del Papanicolaou, pero si presentan una buena actitud, demostrando que están dispuestas a la realización de la prueba del Papanicolaou ya que consideran que si es importante para detectar cáncer de cuello uterino a tiempo.

## Hipótesis específica 2

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en su dimensión factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello en mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo.

### **Tabla 8.**

*Correlación Rho de Spearman del conocimiento sobre factores de riesgo y la actitud frente al examen del Papanicolaou, mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.*

			Dimensión 2: Factores de riesgo	Actitudes frente al PAP
Rho de Spearman	Dimensión 2: Factores de riesgo	Coefficiente de correlación	1,000	0,101
		Sig. (bilateral)	.	0,234
		N	140	140
	Actitudes frente al PAP	Coefficiente de correlación	0,101	1,000
		Sig. (bilateral)	0,234	.
		N	140	140

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 8, se observan los resultados de la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un  $p= 0,234 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,101, 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 1° de Mayo, no se encuentran significativamente correlacionadas esto se debe a que pueden no tener un conocimiento en cuanto a los factores de riesgo, como son el cambio frecuente de parejas sexuales, antecedente de ITS, inicio precoz de relaciones sexuales, pero si presentan una buena actitud para la realización de la prueba del Papanicolaou ya que son conscientes que si es importante para detectar cáncer de cuello uterino a tiempo y disminuir los casos de cáncer de cuello uterino (Ca Cu) .

### Hipótesis específica 3

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou en las mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de mayo.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou en las mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo.

#### **Tabla 9.**

*Correlación Rho de Spearman de conocimientos en su dimensión requisitos y la actitud frente al examen del Papanicolaou en las mujeres de edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.*

			Dimensión 3: Requisitos	Actitudes frente al PAP
Rho de Spearman	Dimension3: Requisitos	Coeficiente de correlación	1,000	0,149
		Sig. (bilateral)	.	0,079
		N	140	140
	Actitudes frente al PAP	Coeficiente de correlación	0,149	1,000
		Sig. (bilateral)	0,079	.
		N	140	140

Fuente: Instrumento de recolección de datos

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  $p= 0,079 > 0,05$ , por ende, se acepta la hipótesis nula, rechazando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,149, 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 1° de Mayo, no se encuentran significativamente correlacionadas, este desconocimiento que transfieren las mujeres en estudio respecto a la dimensión importancia es que lo confunden que es para evitar infección de vías urinarias y flujos vaginales dejando de lado su verdadera importancia que es para detectar el cáncer de cuello uterino, y por último la mayoría de las mujeres encuestadas desconocen los requisitos para realizarse el examen de Papanicolaou que son no estar menstruando, no haberse colocado óvulos vaginales y no relaciones sexuales por 48 horas previo al examen, a pesar de ello muestran una buena actitud para la realización de la prueba del Papanicolaou ya que consideran que si es importante para detectar cáncer de cuello uterino a tiempo.

**Tabla 10.**

*Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, en el Pueblo Joven*

*1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.*

Edad (años)	n	%
De 14 a 19	5	3.5
De 20 a 24	14	10.0
De 25 a 29	30	21.5
De 30 a más	91	65.0
Total	140	100.0

Estado civil		
Soltera	43	30.7
Casada	39	27.9
Conviviente	56	40.0
Viuda	2	1.4
Divorciada	0	0.0
Total	140	100.0

Nivel de escolaridad		
No estudia	0	0.0
Primaria	29	20.7
Secundaria	87	62.1
Técnica	18	12.9
Superior	6	4.3
Total	140	100.0

Ocupación actual		
Ama de casa	71	50.7
Empleada -obrero	36	25.7
Empleada- profesional	0	0.0
Trabajador independiente	33	23.6
Total	140	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La Tabla 10 se muestra que el 65.0% de las de las mujeres en edad fértil tienen más de 30 años, el 21.5% entre 25 a 29 años; en base al estado civil el 40.0% fértil son convivientes, el 30.7% solteras, el 27.9% son casadas. Según nivel de escolaridad 62.1% tienen grado de instrucción secundaria, solo el 12.9% son técnicos. En cuanto a su ocupación 50.7% son amas de casa, el 25.7% son empleadas obreras.

**Tabla 11.***Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, en el Pueblo**Joven 1° de mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.*

Tuvo relaciones sexuales	n	%
Si	140	100.0
No	0	0.0
Total	140	100.0
<b>Edad de inicio de relaciones sexuales</b>		
14 a 19	96	68.6
20 a 24	44	31.4
25 a 29	0	0.0
30 a mas	0	0.0
No tuvo relaciones sexuales	0	0.0
Total	140	100.0
<b>Numero de compañeros sexuales durante toda su vida</b>		
Ninguno	0	0.0
1 a 2	130	92.8
3 a 4	10	7.2
5 a mas	0	0.0
Total	140	100.0
<b>Número de partos</b>		
Ningún parto	3	2.2
Primípara	70	50.0
Multípara	67	47.8
Gran multípara	0	0.0
Total	140	100.0
<b>Tuvo alguna infección/ enfermedad de transmisión sexual</b>		
Si	76	54.2
No	64	45.8
Total	140	100.0
<b>Tratamiento por dicha infección</b>		
Si	75	98.6
No	1	1.4
Total	76	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la tabla 11 muestra que el 100% si tuvieron relaciones sexuales; en base al inicio de relaciones sexuales el 68.6% tuvieron entre 14 a 19 años de edad y el 31.4% entre 20 a 24 años. Con respecto al número de compañeros sexuales durante toda su vida, el 92.8% tuvieron entre 1 a 2 y solo el 7.2% entre 3 a 4. En base al número de partos el 50.0% son primíparas y el 47.8% son multíparas. Con respecto a si tuvieron alguna infección/ enfermedad de transmisión sexual el 54.2% si tuvieron y el 98.6% si recibieron tratamiento para dicha infección.

## 5.2 Análisis de resultados

Luego de las revisiones teóricas y antecedentes hemos concluido que el conocimiento es la capacidad de una persona para comprender y decidir sobre sus conductas, es decir lo que se debe o puede hacer frente a diversas situaciones de acuerdo a su propia experiencia vivida <sup>(14)</sup> , asimismo, la actitud es un proceso de preparación de comportamiento, que orienta al individuo para percibir y actuar de determinada manera favorable o desfavorable ya que determinan la vida anímica del ser humano <sup>(19)</sup> .

Existen teorías que afirman que la actitud tiene un componente cognitivo y por lo tanto la conductas de las personas tendría una respuesta en función a lo que conoce o no conoce, teoría que se pretende demostrar a través del estudio donde las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, el 59,3% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos sobre el examen del Papanicolaou, asimismo solo un 40,7% de mujeres que manifiestan tener conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen, resultados similares encontró **Javier V.** <sup>(10)</sup> , en Perú-Lima, en el año 2016, donde realizó un estudio de investigación donde las usuarias tuvieron un nivel de conocimiento medio con un 52%, sin embargo, en el estudio que realizo **Mendoza C. y Valderrama O.** <sup>(13)</sup> Perú - Nuevo Chimbote, en el año 2016, se reportó que la mayoría de las estudiantes de enfermería tienen un nivel de conocimiento entre medio y alto (68.3% y 25.4%) y el 6.3% de las estudiantes de enfermería tiene un nivel de conocimiento bajo sobre el cáncer de cuello uterino, se interfiere que el bajo nivel de conocimiento está

relacionado al grado educativo de las mujeres donde las mujeres que forman parte del estudio el mayor porcentaje de mujeres, solo alcanzó algún nivel de secundaria, esta similitud estaría dada por las condiciones y características socio culturales presentes en los dos estudios, así mismo la opinión machista de la pareja jugaría un aspecto importante para que la mujer pueda decidir sobre el cuidado de su salud, y por ende conlleva a postergar su atención de salud reproductiva, convirtiéndose en una barrera cultural que impide al desarrollo integral de las mujeres, dejando en niveles deficientes el conocimiento sobre el Papanicolaou.

Hablamos de la actitud que tienen las mujeres en edad fértil frente el examen del Papanicolaou, observándose un 67,1% buena; mientras que el 25,7% regular y solo 7,1% presentan una mala actitud, ubicándose así en el grupo de riesgo, a su vez la mayoría de las mujeres encuestadas muestran que pueden no contar con buenos conocimientos sobre el examen del Papanicolaou, pero si presentan buenas actitudes, que están predispuestas a recibir información sobre el tamizaje de Papanicolaou y la importancia para su salud; resultados similares se encontró en el estudio de investigación de **Rodríguez C.** <sup>(11)</sup> en Perú- Tacna en el año 2019 realizó un estudio de investigación la actitud es favorable con un 68,0%. Pero se difiere con el estudio de **Javier V.** <sup>(10)</sup>, en Perú-Lima en el año 2016, donde los resultados fueron un 66.8% con una actitud poco positiva, con el 14.2% positiva y una actitud negativa con 18.4%, pese a esto aún se observa un nivel de actitud favorable ya que a más de la mitad de las mujeres encuestadas si les gustaría recibir información acerca de la prueba y mencionan que si es importante realizarse la prueba y que si estarían

dispuestas a realizarse el examen del Papanicolaou favoreciendo a su salud, sin embargo se observó un mínimo porcentaje de las mujeres, que presentan una mala actitud, ya sea por vergüenza, temor al dolor o el machismo de su pareja; estas múltiples razones son barreras que deben ser abordadas por el equipo de salud y servir de insumos y estrategias para eliminar mitos, tabúes, creencias y continuar en la lucha contra el cáncer de cuello uterino.

El estudio muestra que la mayoría de las mujeres encuestadas a pesar de no tener conocimientos presentan buena actitud respecto al examen de Papanicolaou, debido a que la actitud es una conducta de predisposición que tienen las mujeres, demostrando que, si están dispuestas a recibir información, conocer más acerca de la prueba de Papanicolaou y a la realización de la prueba, ya que consideran que si es importante para detectar cáncer de cuello uterino a tiempo. Asimismo, no existe una correlación significativa entre las variables conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo donde el 59,3% de las mujeres tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos y un 67,1% de buena actitud, a su vez se observa un  $p= 0,278 > 0,05$ , indicando que no existe una correlación significativa.

Resultados semejante encontramos en el estudio de **Rodríguez C.** <sup>(11)</sup> Perú- Tacna en su estudio realizado en el año 2019, donde se obtuvo; que el nivel de conocimiento de las mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-obstetricia del Hospital Hipólito Unanue es medio, con un 62,7% y la actitud es favorable con un 68,0%, concluyendo que el resultado final la probabilidad es  $P=$

0,187 mayor de 0,05; lo que es indicador que no existe una relación significativa entre las variables, con lo cual se decide aceptar la hipótesis nula. Datos que difieren con el estudio de **Javier V.** <sup>(10)</sup>, Perú/Lima en el año 2016 donde se determinó que, 52% de conocimiento fue medio y una actitud poco positiva con el 66.8%, concluyendo con el resultado final la probabilidad es p-valor = 0.000 menor que 0,05; lo cual indica que, si existe relación significativa y directa entre las dos variables, con lo cual se acepta la hipótesis alterna.

Se infiere que el bajo nivel de conocimiento y una actitud desfavorable en las mujeres, no se relacionan y está relacionado a diversos factores significativos que contribuyen a la poca realización del Papanicolaou como: timidez, dolor al realizarse la prueba, la opinión machista de su pareja, temor a un resultado positivo; esta similitud incluye las características socioculturales presentes en ambos estudios; por ende conlleva a seguir mejorando las estrategias de salud en cuanto al conocimiento sobre la prueba de Papanicolaou, para poder prevenir el incremento de las tasas de cáncer de cuello uterino.

Al analizar el conocimiento en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, teóricamente se encontró que tiene sus bases en la prevención a través del autocuidado y realización de tamizaje del cáncer de cuello uterino, sin embargo para que esta sea concretada necesita del conocimiento básico de su importancia, los resultados encontrados hacen referencia que un 47.1% tienen conocimientos nulos y el 27.9% presentan conocimientos escasos sobre la importancia de realizarse la prueba mencionada; en cuanto a los resultados de la

correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, se obtuvo un valor de  $p= 0,144$  donde demuestra que no existe correlación significativa entre el conocimiento en su dimensión importancia del examen y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de mayo.

Resultados semejantes se encontró en el estudio de **Andrade J, Landívar G.** <sup>(6)</sup> en el 2017 en cuanto a la dimensión importancia enmarca un 97% respondieron que sí es importante, mientras el 3% indicaron que no, por otro lado, sobre los motivos por los que las pacientes nunca se han realizado un PAP destacan el temor a la realización en un 37%, asimismo el 33% indicaron falta de tiempo y el 8% desconocían la prueba del Papanicolaou. Mientras que **Rodríguez G, Cavilia C, Alonsor, Sica A, Segredo S, León I, Muse I.** <sup>(7)</sup>, en el 2015 demuestra en su estudio que se entrevistaron 68 pacientes, donde el 75 % de las usuarias respondieron en forma adecuada sobre la importancia de realizarse el test del Papanicolaou, el mismo porcentaje declaró que no se hacía el test por falta de motivación.

Concluyendo que no existe correlación significativa entre el conocimiento en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, a pesar de ello las mujeres pueden no tener un conocimiento en cuanto a la importancia del Papanicolaou, pero si presentan una buena actitud, demostrando que están dispuestas a la realización de la prueba del Papanicolaou ya que consideran que si es importante para detectar cáncer de cuello uterino a tiempo.

Al analizar el conocimiento en su dimensión factores de riesgo y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, necesita del conocimiento básico de conocer los factores de riesgo para prevenir a través del autocuidado y realización de tamizaje del Papanicolaou el cáncer de cuello uterino; donde los resultados encontrados muestran que se elevan en un 51.4% siendo conocimientos nulos y el 17.9% conocimientos escasos sobre los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino; en cuanto a los resultados de la correlación, se obtuvo un valor de  $p= 0,234$  donde demuestra que no existe correlación significativa entre el conocimiento en la dimensión factores de riesgo y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de mayo.

Resultados similares se encontró en el estudio de **Rodríguez C.** <sup>(11)</sup> en cuanto a la dimensión factores de riesgo se encontró que el conocimiento es bajo en un 24,3%, donde las mujeres encuestadas un 40,8% tuvieron un compañero sexual y un 38,5% tuvo 2 a 3 compañeros sexuales; como también un 27,8% inicio sus relaciones sexuales antes de los 15 años y un 43,2% inicio entre los 15 a 20 años, teniendo en cuenta que la mayoría inicio su vida sexual a temprana edad constituyendo un factor de riesgo en cáncer de cuello uterino. Mientras que **Caqui C.** <sup>(8)</sup>, en el 2018 demuestra en su estudio que el nivel de conocimiento no se asocia con una actitud para realizarse la toma del Papanicolaou, por lo tanto, sus conocimientos son escasos, donde la mayoría de mujeres encuestadas (71.5%). Refirieron haber tenido entre 1 – 2 parejas sexuales, empezaron su vida sexual a temprana edad donde incrementa el riesgo de cáncer cervicouterino; mostrando un valor de significancia de  $p: 0,184$ ,

donde indica que no existe correlación significativa entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou.

Concluyendo que no existe correlación significativa entre las variables del estudio, puede deberse a que son temas que deben ser tomados en cuenta por la importancia que tiene disminuir los casos de cáncer de cuello uterino (CaCu) y tener en cuenta su verdadera importancia sobre factores de riesgo que conllevan a desarrollar el cáncer, como son el cambio frecuente de parejas sexuales, antecedente de ITS, inicio precoz de relaciones sexuales, a pesar de ello las mujeres pueden no tener un conocimiento en cuanto a los factores de riesgo, pero si presentan una buena actitud para la realización de la prueba del Papanicolaou ya que consideran que si es importante para detectar cáncer de cuello uterino a tiempo.

Al analizar el conocimiento en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, teóricamente se encontró que, a través del autocuidado y realización de tamizaje del cáncer de cuello uterino, sin embargo, para que esta sea concretada necesita del conocimiento básico de su importancia, los resultados encontrados hacen referencia que el 60.0% tienen conocimientos nulos, seguido del 19.3% con conocimientos aceptables y solo un 10.7% muestran conocimientos apropiados sobre los requisitos para el examen del Papanicolaou; en cuanto a los resultados de correlación se obtuvo un valor de  $p= 0,079$ ; donde demuestra que no existe correlación significativa entre el conocimiento en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de mayo.

Resultados similares se encontró en el estudio de **Rodríguez C.** <sup>(11)</sup> donde se observa que del 100% de las mujeres que acuden al Hospital Hipólito Unanue de Tacna; el 77,5% respondió, que son requisitos , no estar con la regla y no tener relaciones sexuales por 48 horas previos para la toma de Papanicolaou; el 9,5% respondió realizarse lavados vaginales y en menor porcentaje (6,5%) respondió estar en ayunas y tomar bastante agua; indicando que la mayoría de las mujeres que participaron del estudio demostraron que conocen los requisitos para la toma del PAP. Determinando que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba de Papanicolaou, lo cual se puede establecer a partir del valor de significancia de  $P= 0,175$  el cual al ser mayor de 0.05, y por ende que el hecho que las mujeres conozcan sobre los requisitos del examen de Papanicolaou de manera regular no significa que exista una mejor actitud hacia su aplicación, Mientras que en el estudio de **Mendoza C. y Valderrama O.** <sup>(13)</sup> Perú - Nuevo Chimbote, en el año 2016, se difiere, demostrando que de las estudiantes de enfermería con nivel de conocimiento medio el 83.7% presenta una actitud preventiva adecuada; estudiantes que presentan un nivel de conocimiento alto, el 68.8% mantiene una adecuada actitud preventiva y del total de estudiantes de enfermería con nivel de conocimiento bajo el 100% realiza inadecuadas actitudes preventivas de cáncer de cuello uterino. Existiendo una relación significativa entre ambas variables ( $p: 0.001$ ).

Finalmente se concluye que no existe correlación significativa entre el conocimiento en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou, este desconocimiento que transfieren las mujeres en estudio respecto a la dimensión importancia es que lo confunden que es para evitar infección de vías urinarias y

flujos vaginales dejando de lado su verdadera importancia que es para detectar el cáncer de cuello uterino, y por último la mayoría de las mujeres encuestadas desconocen también los requisitos para poder realizarse el tamizaje del Papanicolaou que son no estar menstruando, no haberse colocado óvulos vaginales y no relaciones sexuales por 48 horas previo al examen; a pesar de ello las mujeres que son parte del estudio, si presentan una buena actitud, demostrando que están dispuestas a la realización de la prueba del Papanicolaou ya que consideran que si es importante para detectar cáncer de cuello uterino a tiempo.

Finalmente, al analizar las características sociodemográficas y sexuales se encontró que el 65.0% de las mujeres en edad fértil tienen más de 30 años, el 21.5% entre 25 a 29 años; en base al estado civil el 40.0% fértil son convivientes, el 30.7% solteras, el 27.9% son casadas. Según nivel de escolaridad 62.1% tienen grado de instrucción secundaria, solo el 12.9% son técnicos, en cuanto a su ocupación 50.7% son amas de casa, el 25.7% son empleadas obreras. Por otro lado, las características sexuales en base al inicio de relaciones sexuales el 68.6% tuvieron entre 14 a 19 años de edad y el 31.4% entre 20 a 24 años. Con respecto al número de compañeros sexuales durante toda su vida, el 92.8% tuvieron entre 1 a 2 y solo el 7.2% entre 3 a 4. En base al número de partos el 50.0% son primíparas y el 47.8% son multíparas. Con respecto a si tuvieron alguna infección/ enfermedad de transmisión sexual el 54.2% si tuvieron y el 98.6% recibieron tratamiento para dicha infección.

Resultados similares se encontró en el estudio de **Caqui C.** <sup>(8)</sup>, en el 2018 donde demuestra con respecto a los factores sociodemográficos: la edad se identificó en

mayor frecuencia al grupo etario de 20-34 años con un 61.7 %; respecto al grado de instrucción se observó que un 41.7% tuvo un nivel educativo de secundaria en asociación para acudir a la toma de muestra del PAP; respecto al estado civil un 60% son convivientes; en cuanto a la Ocupación en asociación para acudir a la toma de muestra del PAP, el 71.7% son amas de casa; respecto a Coitarquia en asociación para acudir a la toma de muestra del PAP, un 68.3% se encontró en el grupo etario de 15-19 años; en cuanto a la paridad un 65.0% refirieron tener entre 1–2 hijos; en cuanto a parejas sexuales el 86.7% refirieron haber tenido entre 1–2 parejas sexuales. En base al número de partos el 65.0% tienen entre 1-2 hijos. Mientras que en el estudio de **Javier V.** <sup>(10)</sup>, Perú/Lima en el año 2016, coincide en cuanto a la edad promedio de las mujeres fue de 26 años, el 58% tuvo estudios de secundaria, asimismo, el 57.7 eran convivientes. El 43.9% tuvo 2 hijos. Por otra parte, el 45.9% (n=90) dieron inicio a sus relaciones coitales a los 15 a 18 años y 42.3% (n=83) menos de 15 años. El 49.5% (n= 97) tuvo un compañero sexual seguido el 36.7% (n=72) de dos compañeros sexuales, solo el 13.8 (n=27) tuvo tres compañeros sexuales.

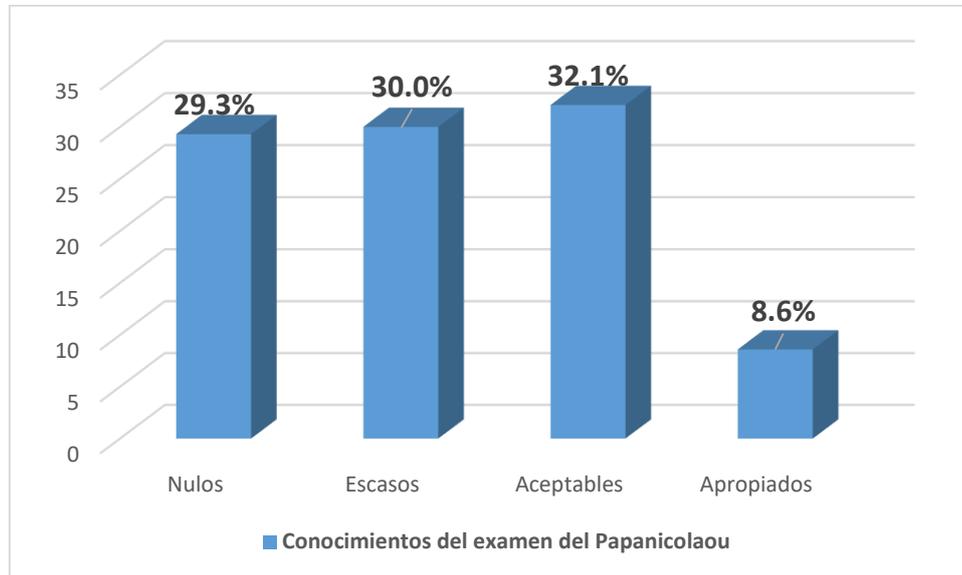
Finalmente se concluye que en relación a las características sociodemográficas y sexuales, las mujeres en su mayoría se ocupan a ser amas de casa, son madres con un estado civil de convivientes las cuales pueden verse influenciadas por la pareja; asimismo se evidencia que la mayoría inicio su vida sexual a temprana edad, aumentando así el riesgo de contraer alguna infección vaginal y poder contraer el cáncer de cuello uterino a largo plazo, igualmente se evidencia que la población 1° de Mayo esta vulnerable para el Cáncer de cuello uterino.

## VI. CONCLUSIONES

- 6.1. En línea general, se determinó que de las 140 mujeres encuestadas un 59,3% tienen un nivel de conocimientos nulos y escasos y el 67,1% de las mujeres encuestas presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou, la cual manifiesta que no existe una relación significativa entre las variables conocimiento y actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Joven 1° de mayo, la cual se puede establecer mostrando un valor de significancia de 0,092; y por ende el hecho que las mujeres no conozcan sobre el examen de Papanicolaou de manera regular no significa que exista una mala actitud hacia su aplicación, considerando que es importante para mejorar su salud y para detectar el cáncer a tiempo.
  
- 6.2. Los niveles de conocimientos sobre la importancia del examen de Papanicolaou no se encuentran relacionados significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven 1° de Mayo, con un valor de 0,124 aceptando la hipótesis nula.
  
- 6.4. Los niveles de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino, no se encuentran relacionados significativamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven 1° de Mayo, con un valor de 0,101 aceptando la hipótesis nula.

- 6.5. Los niveles de conocimientos en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou, no se encuentran relacionados significativamente frente a la actitud en las mujeres en edad fértil del pueblo joven 1° de Mayo, con un valor de 0,149 aceptando la hipótesis nula.
- 6.6. Las mujeres en estudio generalmente son mayores de 30 años, en base al estado civil el 40.0% son convivientes, grado de instrucción hasta secundaria, ama de casa; las respuestas frente a las características sexuales, es que iniciaron su actividad sexual entre las edades de 14-19 años y tuvieron de 1-2 compañeros sexuales, En base al número de partos el 50.0% son primíparas y el 47.8% son multíparas. Con respecto a si tuvieron alguna infección de transmisión sexual, el 54.2% si tuvieron y el 98.6% si recibieron tratamiento para infección de transmisión sexual.

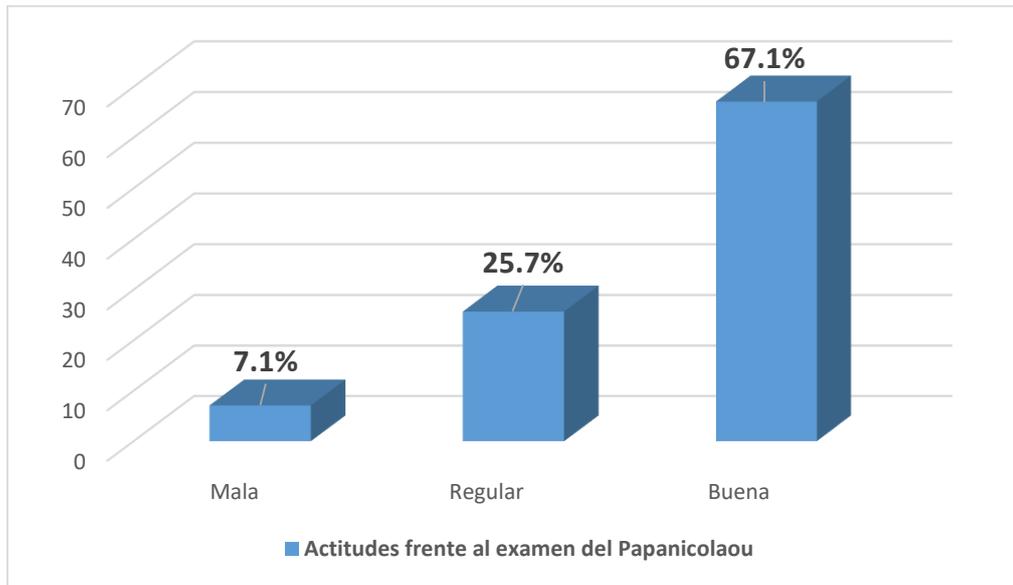
## ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Figura 1.** Gráfico de barras de la distribución porcentual de mujeres de edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.

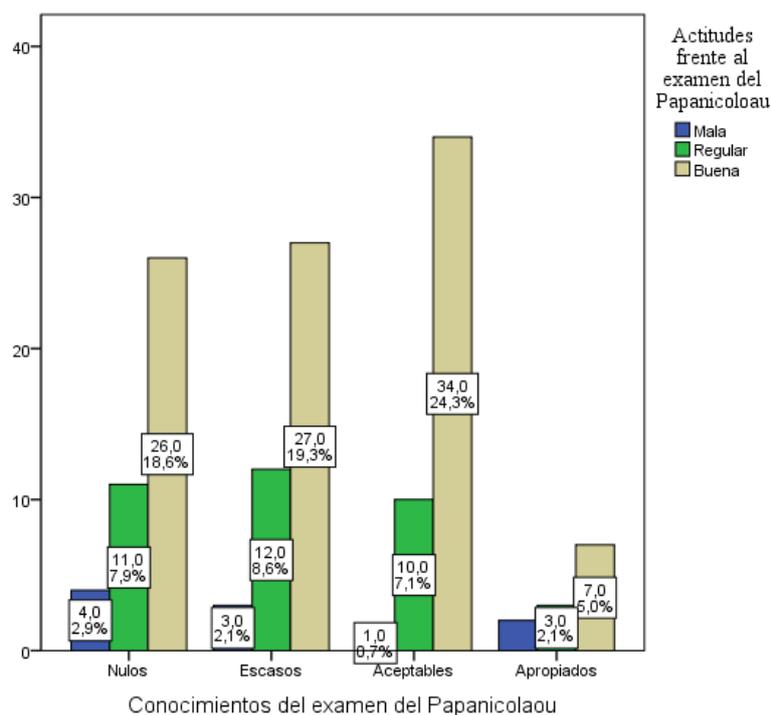
El gráfico 1 muestra que el 59,3% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimiento entre nulos y escasos; sin embargo, existe un 40,7% de mujeres que manifiestan tener conocimientos entre aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Figura 2.** Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.

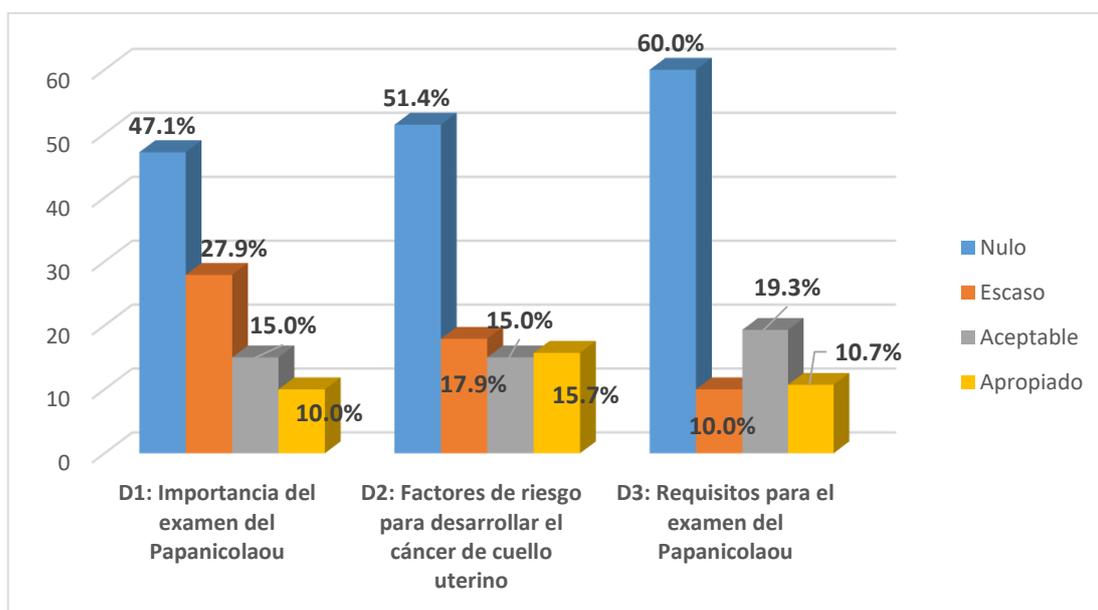
En el grafico 2 muestra que el 67,1% de las mujeres encuestadas presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou; mientras que el 25,7% una actitud regular y solo 7,1% presentan un bajo porcentaje en cuanto a una mala actitud hacia el examen del Papanicolaou.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Figura 3.** Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.

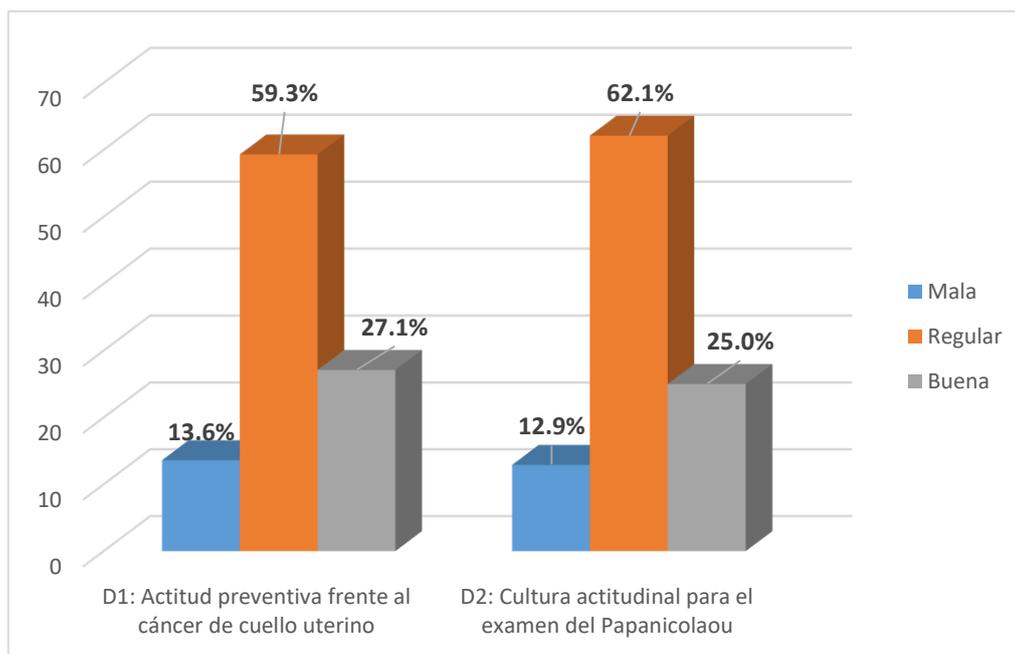
En el gráfico 3 muestra que las mujeres encuestadas presentan un 19,3% conocimientos escasos y un 18,6% conocimientos nulos sobre el examen de Papanicolaou presentan una buena actitud frente al examen. Asimismo, un 30,3% de mujeres que si presentaron conocimientos entre aceptable y apropiado también presentan una buena actitud, demostrando predisposición frente al examen del Papanicolaou.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Figura 4.** Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento por dimensiones, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.

En el gráfico 4 muestra que el conocimiento que presentan las mujeres encuestadas en la dimensión importancia del examen del Papanicolaou en un 47.1% es nulo; de tal manera el 27.9% de las mujeres presentan conocimientos escasos. El conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 51.4% son nulos y el 17.9% son escasos; y el conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou el 60.0% tienen conocimientos nulos, seguido del 19.3% con conocimientos aceptables y solo un 10.7% muestran conocimientos apropiados sobre el examen del Papanicolaou.



Fuente: Instrumento de recolección de datos

**Figura 5.** Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, en el Pueblo Joven 1° de Mayo, en el periodo Julio – Agosto 2020.

En el gráfico 5 se evidencia que el 59.3% de las mujeres encuestadas, tiende a tener una actitud regular preventiva frente al cáncer de cuello uterino y el 27.1% presenta una actitud buena con respecto a la prevención de este tipo de cáncer. Sin embargo, un 62.1% de las mujeres evidencian una cultura actitudinal regular, seguido del 25.0% que presenta una actitud buena para esta dimensión frente al examen del Papanicolaou.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Guía de práctica clínica del cáncer del cuello uterino. Estadística: perfil epidemiológico [página de internet]. Lima: INEN; 2011. [Citado 15 de Julio 2014]. Disponible en: [http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas\\_tecnicas/2011/030220\\_11\\_R.J\\_011\\_2011OKEY.pdf](http://www.inen.sld.pe/portal/documentos/pdf/normas_tecnicas/2011/030220_11_R.J_011_2011OKEY.pdf)
2. Cáncer Net. (Página en internet). Prueba de Papanicolaou. © 2005-2018 American Society of Clinical Oncology (ASCO). Actualizado el 07 de julio 2016, citado el 20 Julio 2020. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/desplazarse-por-atenci%C3%B3n-delc%C3%A1ncer/pruebas-yprocedimientos/prueba-de-papanicolaou>
3. Familydoctor.org. Cáncer Cervical [Internet]. [citado 2018 Oct 30]. Disponible en: <https://es.familydoctor.org/condicion/cancer-de-cuello-uterino/>
4. OPS/OMS publicado el 28 de septiembre. Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago30].Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1)
5. Martínez G, Méndez O, Ramón B. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle – Cuenca – 2014. Ecuador.2015. disponible en:

<file:///C:/Users/CLIENTE/Documents/Avatar/ImportComponentLibrary/DOWNLOADK/TESIS.pdf>

6. Andrade J, Landívar G. (Guayaquil- Ecuador- 2017), Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo.
7. Rodríguez G, Cavilia C, Alonsor, Sica A, Segredo S, León I, Muse I. (Uruguay – 2015) Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el test de Papanicolaou y estadificación del cáncer de cuello uterino. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902015000400002](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902015000400002)
8. Caqui C. “Factores Socioculturales Asociados Para Acudir A La Toma De Muestra Del Papanicolaou En El Centro Materno Infantil Juan Pablo II, Noviembre 2017”. [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2018 [citado el 10 junio 2020]. Disponible en: [file:///C:/Users/CLIENTE/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/T1F2WEXY/TITULO\\_Caqui\\_Crisostomo,\\_Mademoiselle\\_Andrea\[1\].pdf](file:///C:/Users/CLIENTE/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/T1F2WEXY/TITULO_Caqui_Crisostomo,_Mademoiselle_Andrea[1].pdf)
9. Delgado J. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la Prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes. [Tesis para optar el título de médico cirujano]. Chiclayo: Universidad San Martín de Porres; 2015.
10. Javier V. (Lima – 2016) 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. Disponible en:  
[http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/569/1/Oliva\\_c.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/569/1/Oliva_c.pdf)

11. Rodríguez C, (Perú-Tacna – 2019) Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Ginecobstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna - Noviembre 2018.” Disponible en:  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-03902015000400002](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902015000400002)
12. Benites F. “Conocimiento sobre examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Centro Salud Tambogrande. Octubre-diciembre 2017”, [Internet]. Universidad san pedro; 2018. Disponible en:  
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8498>
13. Mendoza C. y Valderrama O. “Nivel de conocimiento y la práctica preventiva de cáncer de cuello uterino de estudiantes de enfermería. universidad nacional del santa. nuevo Chimbote, 2016”, [Internet]. Universidad Nacional del santa; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe>
14. Concepto. De. Concepto de conocimiento. [Internet]. 2019 [citado 2020 julio 09]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz5z5Nlpg4x>
15. Dorotea O. “La teoría déficit de autocuidado.” [Internet]. 2018 [citado el 21 julio 2020]. Disponible en:  
[http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:teor%C3%Ada%20descrita%20y](http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:teor%C3%Ada%20descrita%20y)
16. Huamaní C, Hurtado A. Guardia M, Roca J. Conocimientos y actitudes sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de Lima, Perú 2007. Revista de salud

- pública de Perú. Enero-marzo 2008; 25(1): 1-7. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36311619007>
17. Bazán F. “Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou” [Internet]. 2018 [citado el 23 julio 2020]. Disponible en:  
<https://doi.org/10.15381/anales.v68i1.238>
18. La actitud psicología social publicado el 2013(páginas en internet)(citado el 18 de julio del 2020) disponible en:  
<http://psicologiasocialtorresrosevys.blogspot.com/2013/02psicologia-social.html>
19. Las actitudes. [Página en internet]. Ibague, Tolima Colombia : Revista EDUCACION FISICA Grupo de Investigación. C 2009. [actualizado 17 Abr 2016; citado el 17 mayo 2020]. Disponible en: <http://www.edufisica.com/Formato.pdf>
20. Janes C. Las actitudes hacia las lenguas y el aprendizaje linguistico. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado. [Internet] 2006. [citado el 10 de junio 2020]. Vol. 20. Núm. 2. Pp.117-132. Disponible en:  
<http://www.redalyc.org/pdf/274/27411341008.pdf>
21. Apoya tu salud. En el cáncer la actitud cuenta. [base de datos en internet]. Mylan: Sociedad española de medicina de atención primaria. 2017. [citado 18 de julio del 2020]. Disponible en:  
<https://www.apoyatusalud.com/canceractitud-positiva/>
22. Cancer.Net [Internet] .cancer.net [citado el 27 de junio 2019]disponible en:  
<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuellouterino/factores-de-riesgo>

23. Factores de cáncer [Internet]. [citado 2020 Jun 28]. Disponible en:  
[https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/pdf/cervical\\_facts\\_sp.pdf](https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/pdf/cervical_facts_sp.pdf)
24. Organización Mundial de la Salud (OMS). 2015. Papiloma virus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. Nota descriptiva N° 380, Marzo 2015. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
25. Instituto nacional del cáncer. Infección por VIH y el riesgo de cáncer. NIH [serie en internet]. Mayo 2011. [citado 10 Julio 2020]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenesinfecciosos/hoja-informativa-vih>
26. Manual para tamizaje del cáncer cervicouterino. Programa Nacional de Salud Reproductiva componente cervicouterino ministerio de salud pública y asistencia social prevención y detección temprana de cáncer cervicouterino [citado 26 de junio 2020]. Disponible en: [https://www.paho.org/gut/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=normas-protocolos-y-resoluciones&alias=404-manual-paratamizaje-del-cancer-cervico-uterino-1&Itemid=518](https://www.paho.org/gut/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=normas-protocolos-y-resoluciones&alias=404-manual-paratamizaje-del-cancer-cervico-uterino-1&Itemid=518)
27. MedlinePlus. Prueba de Papanicolaou: Información en MedlinePlus sobre pruebas de laboratorio [Internet]. [citado 2020 Julio 24]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-depapanicolaou/>
28. Manual de procedimientos para la toma de la muestra de citología cervical. Disponible en: [http://cnegr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/CaCu/toma\\_muestra.pdf](http://cnegr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/CaCu/toma_muestra.pdf)

29. Mayo Clinic. Prueba de Papanicolaou [Internet]. [citado 2020 Julio 24]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/papsmear/about/pac-20394841>
30. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención de cáncer de cuello uterino [base de datos en internet]. Lima - Perú; Equipo técnico de la dirección de prevención y control de cáncer.; 2017. [acceso el 25 de Julio del 2020]. Disponible en: [ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion\\_salud/guia\\_tecnica\\_cancer\\_cuello\\_uterio.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Prevencion_salud/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf)
31. Hernández, ernández C, aptista P. Metodolog a de la investigación [Internet]. 5th ed. McGraw-Hill, editor. México: McGraw-Hill; 2010 [cited 2020 July 25]. Available from: [https://www.academia.edu/23889615/.\\_Hernández\\_Sampieri\\_R.\\_Fernández\\_Col\\_72\\_lado\\_C.\\_y\\_Baptista\\_Lucio\\_M.\\_P\\_2010\\_](https://www.academia.edu/23889615/._Hernández_Sampieri_R._Fernández_Col_72_lado_C._y_Baptista_Lucio_M._P_2010_)
32. Asociación médica mundial. Declaración de Helsinki de 1,a AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [base de datos en línea]. Brasil: Secretariado de la Asociación médica mundial; 2015. [citado 24 de agosto. 2020]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-ammprincipios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### Instrumento de recolección de datos.



N° DE ENCUESTA

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

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CASERIO

DIRECCIÓN (calle, jirón, avenida)

MZ	LOTE	NÚMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/SECTOR

VISITA DEL ENCUESTADOR		
FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO

#### COMENTARIO DEL ENCUESTADOR

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

Estoy realizando una investigación soy de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y estoy realizando un estudio sobre “Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en Mujeres en Edad Fértil del Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote – 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 que mejor se acerque a tu condición actual.

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

**CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS**

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

5) <b>¿Ha tenido relaciones sexuales</b> 1. Si 2. No
6) <b>¿A qué edad inicio sus relaciones sexuales?</b> .....años.
7) <b>¿Cuántos compañeros sexuales ha tenido en toda su vida?</b> .....
8) <b>¿Cuantos partos ha tenido?</b> .....
9) <b>¿Ha tenido usted alguna infección/enfermedad de transmisión sexual?</b> 1.Si 2.No
10) <b>¿Recibió tratamiento para dicha infección?</b> 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><b>11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Examen de sangre</li><li>2. Examen del cuello del útero</li><li>3. Examen radiológico</li><li>4. Examen medico</li><li>5. No se</li></ol>	<p><b>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad</li><li>2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou</li><li>3. Mujeres con antecedente de ITS</li><li>4. No se</li></ol>
<p><b>12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cuello del útero</li><li>2. Vagina</li><li>3. Ovarios</li><li>4. No se</li></ol>	<p><b>18) Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Si 2. No</li></ol>
<p><b>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Saber si hay una infección vaginal</li><li>2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix</li><li>3. Para saber si se tiene una infección urinaria</li><li>4. No se</li></ol>	<p><b>19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Cada seis meses</li><li>2. Cada año</li><li>3. Entre dos y tres años</li><li>4. No se</li></ol>
<p><b>14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Saber si hay una infección vaginal</li><li>2. Sirve para curar las inflamaciones</li><li>3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual</li><li>4. No sé</li><li>5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino</li></ol>	<p><b>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Si</li><li>2. No</li></ol>
<p><b>15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Signos clínicos de inflamación</li><li>2. Tener flujo vaginal</li><li>3. Inicio precoz de las relaciones sexuales</li><li>4. No se</li></ol>	<p><b>21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Si</li><li>2. No</li></ol>
<p><b>16) Tener varias parejas sexuales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Es bueno para la salud</li><li>2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual</li><li>3. Te puedes enfermar de diabetes</li><li>4. No se</li></ol>	<p><b>22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Si</li><li>2. No</li></ol>
	<p><b>23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Si</li><li>2. No</li></ol>

**ACTITUDES**

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

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

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

**!!! Muchas gracias!!!!**

**Anexo 2**  
**Consentimiento informado**

**FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE**

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

**EXPONGO:**

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

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

**MANIFIESTO:**

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

Firma de la encuestada: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Anexo 3**  
**Pueblo Joven 1° de Mayo, Nuevo Chimbote.**

