



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES, ASENTAMIENTO
HUMANO VISTA ALEGRE- NUEVO CHIMBOTE, 2020**

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

AUTORA

MUÑOZ SALAZAR, SARITA YSABEL

ORCID:0000-0001-7128-335X

ASESORA

MGTR. SOLIS VILLANUEVA, AMELIA NELLY

ORCID: 0000-0003-4488-5085

CHIMBOTE - PERÚ

2020

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE EL
PAPANICOLAOU EN MUJERES, ASENTAMIENTO
HUMANO VISTA ALEGRE- NUEVO CHIMBOTE, 2020**

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA:

Muñoz Salazar, Sarita Ysabel

ORCID: 0000-0001-7128-335X

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Bachiller de
Obstetricia, Chimbote, Perú

ASESORA:

Solis Villanueva Amelia Nelly

ORCID ID: 0000-0003-4488-5085

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

JURADO:

Mgr. Aguirre Espinoza Carmen Rosa

ORCID ID: 0000-0002-3341-802X

Mgr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel

ORCID ID: 0000-0003-2969-1813

Mgr. Loyola Rodríguez Melva Raquel

ORCID ID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Mgtr. Aguirre Espinoza Carmen Rosa

Presidente

Mgtr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel

Miembro

Mgtr. Loyola Rodriguez Melva Raquel

Miembro

Mgtr. Solís Villanueva Amelia Nelly

Asesora

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios por darme vida, salud y fortaleza en los momentos difíciles. Aunque no fue fácil llegar hasta la meta, sé que él fue la luz en el camino para lograr el tan ansiado sueño de culminar mis estudios universitarios.

Agradezco a mi alma mater ULADECH, a los docentes, directora de escuela y a todo el personal que labora en dicha institución, los cuales fueron parte indispensable en mi formación académica, me siento orgullosa de haber pertenecido a la familia de ULADECH.

DEDICATORIA

Este logro quiero dedicar a mi hijo Joseph León Muñoz, ya que siempre fue mi impulso para salir adelante y mi esposo Juan Carlos León Roque y a toda mi familia, mil gracias por su apoyo incondicional.

A Florencio y Maribel mis padres que me apoyaron incondicionalmente, a mis hermanos Deivi, Jonathan, Maritza y Ángel, por sus consejos y apoyo, en cada paso que tuve que dar para llegar a la meta.

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es un importante problema de salud pública tanto a nivel nacional e internaciones, que toma peso especialmente cuando se pretende mejorar la salud y bienestar como uno de los objetivos de desarrollo para el milenio. El estudio tuvo como **Objetivo general**: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.

Metodología: fue de un estudio tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de corte transversal. Para el recojo de la información se escogió en forma dirigida una muestra de 91 Mujeres en Edad Fértil de una población de 192 mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de encuesta. **Resultados**: el 71.4% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou; el 75.8% de las mujeres encuestadas presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou; en base a la correlación de las variables se encontró un valor $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. **Conclusión**: existe relación significativa entre el conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote.

Palabras clave: Actitudes, Conocimientos, Papanicolaou.

ABSTRACT

Cervical cancer is a major public health problem both nationally and internationally, which takes weight especially when it is intended to improve health and well-being as one of the development goals for the millennium. The study's general objective was to determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about the Pap test in women of childbearing age from the Vista Alegre Human Settlement of the Nuevo Chimbote District in the period July - August, 2020. Methodology: it was a quantitative study, descriptive level, simple design of a cross-sectional box. To collect the information, a sample of 91 Women of Childbearing Age from a population of 192 Women was chosen in a targeted manner, to whom a questionnaire of closed questions was applied, applying the survey technique. Results: 71.4% of the surveyed women have an acceptable and appropriate level of knowledge about the Pap smear; 75.8% of the women surveyed have a good attitude towards the Pap smear; Based on the correlation of the variables, a value $p = 0.000 < 0.05$ was found, therefore, the null hypothesis is rejected and the alternative hypothesis of the study work is accepted. Conclusion: there is a significant relationship between the knowledge and attitude of taking the Pap smear, in women of childbearing age from the Vista Alegre Human Settlement of the Nuevo Chimbote District.

Keywords: Attitudes, Knowledge, Papanicolaou.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	ii
2 EQUIPO DE TRABAJO	iii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR.....	iv
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA.....	v
5. RESUMEN.....	vii
6. ABSTRACT	viii
7. CONTENIDO	ix
8. ÍNDICE DE TABLAS	xi
9. ÍNDICE DE FIGURAS.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA	13
2.1. Antecedentes	13
2.1.1 Nacionales	13
2.1.2 Internacionales	18
2.2. Bases teóricas	19
2.2.1 Bases teóricas del conocimiento	19
2.2.2 Bases teóricas de la actitud	20
2.3 Marco Conceptual	22
2.3.1 Definición del cáncer de cuello uterino	22
2.3.2 Importancia del examen del Papanicolaou	23
2.3.3 Frecuencia de la toma del examen del Papanicolaou	24
2.3.4 Condiciones previas al examen del Papanicolaou	26
2.3.5 Factores de riesgo asociados.....	27
2.3.6 Clínica del cáncer y sintomatología	30

2.3.7 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino.....	31
2.3.8 Rol de la usuaria en la prevención del cáncer de cuello uterino	36
2.3.9 El examen del Papanicolaou y su técnica.....	38
6.3.10 Categorías de los resultados del Papanicolaou	40
III. HIPÓTESIS.....	42
IV. METODOLOGÍA	44
4.1. Diseño de investigación.....	44
4.2. Población y muestra	45
4.3. Definiciones y operacionalización de variables.....	47
4.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	49
4.5. Plan de análisis.....	51
4.6. Matriz de consistencia	52
4.7. Principios éticos	54
V. RESULTADOS	55
5.1 Resultados del estudio	55
5.3. Análisis de Resultados.....	69
VI. CONCLUSIONES	77
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	82
ANEXOS.....	86

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	<i>Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020</i>	55
Tabla 2	<i>Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen del Papanicolaou, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020</i>	56
Tabla 3	<i>Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en el Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020.</i>	57
Tabla 4	<i>Correlación Rho de Spearman de conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020</i>	58
Tabla 5	<i>Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020.</i>	60
Tabla 6	<i>Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020</i>	61

Tabla 7	Correlación Rho de Spearman de conocimientos en su dimensión de importancia y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020	62
Tabla 8	Correlación Rho de Spearman de conocimientos en su dimensión de factores de riesgo y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020	63
Tabla 9	Correlación Rho de Spearman de conocimientos en su dimensión de requisitos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020	64
Tabla 10	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020.	65
Tabla 11	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020	67

INDICE DE GRAFICOS

- Figura 1 *Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020* 79
- Figura 2 *Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen del Papanicolaou, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020* 80
- Figura 3 *Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en el Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020* 81
- Figura 4 *Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020* 82
- Figura 5 *Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020* 83

I. INTRODUCCION

En cáncer de cuello uterino es una de las enfermedades que más aqueja a las mujeres en edad fértil, en este sentido este tipo de cáncer es la primera causa de muerte por neoplasias malignas en el grupo de 25 a 64 años. La mortalidad por esta enfermedad ha disminuido en los últimos años como resultado del aumento en la disponibilidad de programas de detección oportuna. Existen numerosos avances en el estudio de la etiopatogenia de esta enfermedad, lo que ha permitido conocer el rol del virus del papiloma humano en el desarrollo de lesiones premalignas y malignas del cérvix. Cabe decir que este mal podría erradicarse en la mayoría de los países a si se promoviera la vacunación y otras intervenciones de salud pública en todo el mundo ⁽¹⁾.

Una manera comprobada de prevenir el cáncer de cuello uterino es hacerse pruebas de detección, en este sentido la detección consiste en pruebas para encontrar condiciones que pueden conducirle al cáncer o encontrar precánceres antes de que puedan convertirse en cáncer invasivo. La prueba de Papanicolaou y la prueba del virus de papiloma humano (VPH) son pruebas específicas que se emplean durante la detección del cáncer de cuello uterino, en decir profesional de la salud usa un instrumento especial para frotar delicadamente el tejido del cuello uterino con el fin de extraer una muestra de células para someter a prueba. Si se descubre un precáncer, se puede tratar y evitar que se convierta en un cáncer de cuello uterino ⁽²⁾.

Pese a los esfuerzos demandados por el Ministerio de Salud, el cáncer de cuello uterino aún sigue considerándose un problema de salud pública, y tiene serias consecuencias en la salud integral de las mujeres en edad fértil, en este sentido esta patología se ubica como el cuarto cáncer diagnosticado con mayor frecuencia y la cuarta causa principal de muerte por cáncer en las mujeres a nivel mundial. Sin embargo, el cáncer de cuello uterino es altamente prevenible, si tan solo las mujeres optaran por adquirir desde pequeñas un conocimiento óptimo del autocuidado de la salud, por qué no decirlo, desde la etapa escolar. Es evidente la existencia de pruebas de laboratorio y la presencia de la vacuna para prevenir el virus del papiloma humano (VPH), pero no solo basta tener los equipos, materiales biomédicos, los biológicos como las vacunas, si del otro lado existen personas que no se interesan por su salud, y menos la priorizan cuando se trata de prevenir ⁽³⁾.

Organismos internacionales han iniciado una nueva campaña en aras de poner fin al cáncer cervicouterino emprendiendo una iniciativa que busca informar a los actores del sistema de salud, motivar a las mujeres y niñas a ponerse la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) y realizarse exámenes periódicos, para así, detectar si existen lesiones precancerosas. En los últimos años se ha estimado que 32 millones de mujeres en la región necesitan realizarse un examen, sabiendo que esta medida de prevención realizada a tiempo, puede salvarles la vida; sin embargo, es difícil la captación y peor aún conseguir el consentimiento,

gracias a las creencias y actitudes, que solo da muestra que el conocimiento que tiene este público objetivo, no es el mejor aliado ⁽⁴⁾.

Por ende, la recomendación de las autoridades de salud en innumerables ocasiones, es que se apliquen la vacuna del VPH a las adolescentes entre los 9 y 14 años, la vacuna está disponible en 35 países, la cobertura continúa siendo pobre y las dos dosis aún no alcanzan el 80 por ciento de la población a la que va dirigida. La OPS ha explicado que, al parecer muchos han preferido seguir los falsos mensajes de los movimientos antivacunas y de algunos medios de comunicación. Estar informado sobre el cáncer cervical y cómo prevenirlo, puede ayudar a asegurar que las mujeres lleven adelante vidas productivas y saludables ⁽⁴⁾.

Por otro lado, un estudio realizado en el Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua en el año 2016 enfatizó, que los problemas de por qué las mujeres no demandan los servicios de detección temprana del cáncer de cuello uterino son múltiples, sin embargo, la falta de conocimiento acerca del cáncer cervical se constituye en uno de los principales obstáculos, por los cuales las mujeres no muestran actitudes favorables para realizarse los exámenes de detección. Del mismo modo, se demostró que el nivel de conocimientos es alto, a diferencia de las actitudes debido a que son desfavorables, sin embargo, la diferencia no fue estadísticamente significativa. Podemos decir que, a pesar que existió un

conocimiento alto de la toma del Papanicolaou, las mujeres no se practicaron la prueba, porque tuvieron una mala experiencia en el recojo de los resultados expresando que afectaba su vida sexual ⁽⁵⁾.

Los programas educativos en el primer nivel, no son los favoritos para el personal de obstetricia y personal de salud en general, puesto que tanto tiempo promoviendo campañas de concientización sobre la importancia del Papanicolaou en todos los lugares y ámbitos de jurisdicción, con instalación de murales informativos, charlas y consejerías enfocadas en cuidar la salud sexual y reproductiva sin tener una respuesta efectiva de la población, que los ha llevado a una insatisfacción por los pocos resultados y la indiferencia de las mujeres por cuidar su salud ⁽⁵⁾.

El aumento creciente de las tasas de incidencia y las tasas de mortalidad asociadas a neoplasias generan aumento de los costos a los sistemas de salud por utilización de servicios. La carga de enfermedad por cáncer se debe principalmente a la utilización de los servicios terapéuticos como la quimioterapia, radioterapia y cirugía, procedimientos que conllevan a costos elevados y a la necesidad de infraestructura adecuada con recursos humanos capacitados. Ningún sistema de salud está preparado para sostener el gasto que genera el aumento de la incidencia de cáncer en las últimas décadas. Las políticas sanitarias abordan el problema del cáncer desde la

prevención y detección precoz de casos de cáncer en personas con factores de riesgo ⁽⁶⁾.

Por otro lado, Delgado J, realizó un estudio en Chiclayo determinó que el nivel de conocimientos se relaciona directamente con la actitud frente a la toma del Papanicolaou, en este sentido la investigación demostró que Papanicolaou fue en su mayor porcentaje alto, esto se debe a que las encuestadas conocen lo que es el examen, la utilidad y la frecuencia con que deben realizarse la prueba. Los datos obtenidos a partir de este estudio permiten corroborar que un mayor porcentaje estaría relacionado con los conocimientos de las mujeres frente a la prueba de Papanicolaou; además, los niveles de educación y los niveles económicos altos y de actitudes positivas frente a la prueba se constituye en los principales predictores de su utilización. Sin duda alguna, el efecto beneficioso de la prueba depende del grado de conocimiento y la adhesión de este procedimiento que es con frecuencia recomendada por el Ministerio de Salud ⁽⁷⁾

Por este motivo, es necesario que las mujeres en edad fértil mantengan una conducta sexual responsable, así como mantenerse informadas sobre la prueba de detección temprana del cáncer, de esta manera podrán identificar los factores de riesgo y tomar conciencia de que deben mantener una pareja única y utilización de preservativo; del mismo modo, evitar fumar, pues es un factor de riesgo; así mismo, realizarse un examen de Papanicolaou una vez

cada tres años en mujeres entre 25 a 29 años sexualmente activas y cada un año en aquellas mujeres de 30 o más años ⁽⁸⁾.

Finalmente, Vista alegre es un Asentamiento Humano ubicado en el distrito de Nuevo Chimbote, la población femenina en estudio las cuales se encuentran entre las edades 15 y 49 años fueron analizadas, y observamos que la problemática sigue latente también en este grupo de mujeres ,las cuales tienen conceptos diferentes sobre al examen del Papanicolaou, algunas mencionaron haber tenido experiencias negativas con la prueba ya sea porque el profesional uso una inadecuada técnica para la extracción de la muestra a otras solo les bastó el comentario de una persona cercana a ellas , para dar por cierto, ideas equivocadas con respecto a su salud ,negándose ellas mismas a tener la información correcta y el autocuidado de su salud.

Ante todo, lo expuesto se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020?. Para resolver la pregunta del estudio se plantea el siguiente objetivo general: determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo Julio - Agosto 2020.

Y como objetivos específicos: (1) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión importancia del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre. (2) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en las mujeres en estudio (3) Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou en las mujeres en estudio. (4) Determinar las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil en estudio.

La presente investigación será abordada a partir de la línea de investigación denominado Promoción y prevención de la salud sexual y reproductiva, que promueve la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, tratándose en sí del enfoque de abordaje del presente estudio, diferente a estudios previos, del cual se buscará dar respuesta al problema, estudiando la realidad empírica a base de las normas técnicas del MINSA. Conocedores de que la población cumple un rol muy importante en la promoción y prevención de la salud, solicitaremos el apoyo y compromiso de las autoridades para los establecimientos que intervengan en la población, con la finalidad de fortalecer y fomentar el autocuidado de la salud y la importancia de tomar de medidas preventivas.

El presente estudio se justifica ya que pretende abordar aspectos importantes , la cual abrirá puertas para próximos estudios que se realicen, ya que contribuirá, analizando a las mujeres del Asentamiento Humano Vista Alegre con respecto a la relación que tiene el conocimiento con la actitud sobre la toma del Papanicolaou, del mismo modo el estudio ofrece un nuevo enfoque de la promoción y prevención de la salud que se pretende trabajar con la salud sexual y reproductiva de las mujeres teniendo en cuenta que las mismas son el pilar en la familia y sociedad, para formar a hijos que serán en un futuro ciudadanos responsables y a su vez ellos transmitirán la cultura de prevención ya establecida en sus hogares, de tal manera que ya no tendremos casos para recuperación , sino más bien inculcaremos con conciencia en lo que respecta al autocuidado de su salud.

Así mismo, este estudio presenta un enfoque sobre la promoción y prevención de la salud. Un proceso que busca desarrollar habilidades personales y generar los mecanismos administrativos, organizativos y políticos que faciliten a las personas y grupos tener mayor control sobre su salud y mejorarla. Busca lograr un estado de bienestar físico, mental y social, en el que los individuos y/o grupos puedan tener la posibilidad de identificar y lograr aspiraciones, satisfacer necesidades y poder cambiar o hacer frente a su entorno.

Por consiguiente, el estudio a partir de los resultados podrá cambiar estrategias y contenidos de intervención en los programas educativos sobre el examen de Papanicolaou, así como mejorar el conocimiento y la actitud en relación a esta prueba para el beneficio del Asentamiento Humano Vista Alegre. El presente trabajo de investigación beneficiará directamente a la población, alcanzando el incremento de exámenes de Papanicolaou en mujeres fértiles, así mismo mejorar los conocimientos y las actitudes en la toma del Papanicolaou con el fin de prevenir el carcinoma de cérvix.

El enfoque permitirá que la población tenga el control de su propia salud. Esta nos hace referencia que se deben aplicar intervenciones sociales y ambientales que se encuentran destinadas a beneficiar y proteger la salud con la finalidad de tener una mejor calidad de vida mediante esta estrategia, para ya no centrarnos únicamente en el tratamiento y la recuperación, sino también en el cuidado de la población, evitando que esta enferme. Estas personas deberán adquirir conocimientos e información las cuales le permitirán elegir opciones saludables con el único objetivo de preservar su salud.

Se considera de importancia social en la medida que los resultados permitirán conocer los factores que dificultan u obstaculizan el acceso deficiente de las usuarias a la prueba de Papanicolaou. Esto permitirá plantear estrategias que contribuirá favorablemente a la población de mujeres en edad

fértil, así como a los profesionales de salud comprometidos del cuidado de la Salud sexual reproductiva, pues reforzarán y mejorarán las coberturas de atención y calidad para estos fines.

El problema del diagnóstico tardío es una insuficiencia que se afronta a falta del conocimiento de esta enfermedad. Se encuentra determinantes propios de las mujeres adolescentes, que se llega tarde a un diagnóstico por desconocimiento y miedo sobre este cáncer de cuello uterino y teniendo una vida sexual activa lo cual con lleva a la población en estudio no sepan algún tipo de síntomas a temprana prevención. En este sentido el rol de una obstetra dentro del grupo de salud es tener la responsabilidad de brindar asesoría entre ellas la información de los beneficios de las inmunizaciones en general y en particular sobre la vacuna contra el VPH y la toma de Papanicolaou.

La metodología empleada en el estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo- correlacional, de una sola casilla de corte transversal. La población total está constituida 192 mujeres en edad fértil las cuales se encuentran entre las edades de 15-49 años. Para el cálculo del tamaño muestral se utilizó la formula estadística de proporción poblacional, resultando 91 unidades de análisis, que es la muestra, para la selección de las unidades se hizo a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, se aplicó la técnica de la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de 13

ítems que miden el conocimiento y test de Likert de 8 preguntas para la medición de las actitudes.

En el presente estudio se encontraron los siguientes resultados: el 71.4% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou; el 75.8% de las mujeres encuestas presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou; en base a la correlación de las variables se encontró un valor $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. Llegando a la conclusión que, si existe relación entre el conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote.

Por otro lado, los resultados obtenidos están distribuidos por diferentes capítulos, el cual se desglosará de la siguiente manera. En el capítulo I, donde se describe la introducción, se desarrollara la síntesis del problema, planteando el objetivo general y específicos correspondientes de la investigación, la justificación y el enunciado del problema del estudio, En el capítulo II, se hará mención de los antecedentes, la revisión de estudios internacionales, nacionales y locales, seguido el marco teórico donde se considerara las diferentes teorías principales de las variables en estudio, y finalmente los conceptos principales fundamentando en el trabajo de investigación.

Del mismo modo en el capítulo III, describe la hipótesis, en el capítulo IV se describe el diseño de la investigación, tipo, nivel, y diseño del estudio, teniendo en cuenta la población y muestra describiendo el instrumento utilizado en el estudio para la recopilación de datos. Por consiguiente, en el capítulo V, describe los resultados mostrando las figuras y tablas estadísticas, enfocado en el análisis de los objetivos de la investigación, finalmente en el capítulo VI, se presentan las conclusiones donde se determina que, si existe relación entre el conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Los diversos estudios encontrados demuestran que el conocimiento tiene influencia en la actitud de las personas, y para algunos autores la práctica sobre la toma del Papanicolaou no necesariamente está relacionada con la actitud. Para centrar la situación real se ha seleccionado los antecedentes que demuestran el comportamiento de las variables a través de estudios previos, se contempla las bases teóricas a partir de las variables: conocimientos actitudes y prácticas, así mismo se ha creído conveniente el marco conceptual con las principales definiciones.

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes Nacionales

Satalaya M. ⁽⁹⁾ Chimbote/ Perú en el año 2019, realizó un estudio titulado: Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Esperanza Baja– Chimbote, 2019, cuyo objetivo fue describir el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en las Mujeres en Edad Fértil del Asentamiento Humano Esperanza Baja del Distrito de Chimbote, del mismo modo la metodología fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de corte transversal. Para el recojo de la información se escogió en forma dirigida una muestra de 321 Mujeres en Edad Fértil de una población de 1945 Mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de encuesta.

El estudio reportó que el 66 % de las mujeres en Edad fértil, desconocen sobre la toma del Papanicolaou, sin embargo, la mayoría (98%) está predispuesta a tomarse la prueba frente a la toma del Papanicolaou, no obstante, el hallazgo encontrado es que el 91% no se practica la prueba llegado el momento. Por lo que se concluye que el desconocimiento está presente en más de la mitad de las Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Esperanza Baja, pese a este desconocimiento muestran una actitud favorable.

Evangelista H. ⁽¹⁰⁾ Chimbote/ Perú en el año 2019, realizó un estudio titulado Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Pueblo Señor De Los Milagros - Chimbote, 2019, tuvo como objetivo general: Objetivo General, Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019. La metodología del estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel correlacional y de corte transversal. La población total lo constituyeron 200 mujeres en edad fértil, para el cálculo muestral se utilizó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniéndose 132 mujeres. Con la finalidad de obtener información, se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos.

El estudio evidencio los siguientes resultados: Con respecto a la correlación de las variables se evidencio un valor de significancia $P = 0,704 > 0,05$ no rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, no están significativamente correlacionados; del mismo modo el resultado en el valor de significancia, $P = 0,131 > 0,05$ confirma que no se Rechaza la hipótesis nula por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil, no están significativamente correlacionados

Así también en el resultado del valor de significancia $P = 0,327 > 0,05$ no rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil; del mismo modo se encontró un valor de significancia $P = 0,338 > 0,05$ no se rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil. La investigación concluye que, se rechaza a la hipótesis nula y por tanto se concluyó que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil en estudio.

Quispe Y. ⁽¹¹⁾ Huancayo/ Perú en el año 2019, realizó un estudio titulado Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del distrito de Pilcomayo–Huancayo, 2019, el cual tuvo por objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil (MEF) en el distrito de Pilcomayo, provincia de Huancayo. La metodología se centró en un estudio tipo cuantitativo correlacional no experimental de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 166 MEF. El estudio reportó los siguientes resultados:

En base a la correlación de las variables el resultado del valor de la significancia $p=0,000$ confirma la existencia de la relación positiva entre variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna, es decir el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres del distrito de Pilcomayo, la relación fue baja de (0,412). En base a las características sociodemográficas se identificó que el 43.4% son mujeres mayores de 30 años. Así mismo el 51.2 % son convivientes. Por otro lado, el 39.8% estudiaron solo secundarias, el 48.2% son ama de casa.

Y en relación a las características sexuales y reproductivas el 40.4% su inicio fue de 18-20 años, en la salud reproductiva indican que el 44.6 % son mujeres multíparas, el 73.5 % tuvo 1 a 2 compañeros sexuales. Por lo que se

concluye que si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en las MEF del distrito de Pilcomayo-Huancayo, 2019.

Monroy J. ⁽¹²⁾ Ica/ Perú en el año 2019, realizó una investigación titulada Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del distrito de Santiago – Ica, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud, frente al examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil. Urbanización Sebastián Barranca, del mismo modo la metodología aplicada fue de tipo cuantitativo correlacional, no experimental de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 171 mujeres, así mismo el estudio reportó los siguientes resultados: En base a la correlación de las variables se encontró que el valor de la significancia $p = 0.000$, lo que confirma la existencia positiva entre el conocimientos y la actitud por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se confirma la hipótesis alterna. Del mismo modo en base a la relación entre el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud se encontró un valor significativo $p = 0.005$, nos confirma la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna.

Con respecto a la relación entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo y la actitud se encontró un valor de la significancia $p = 0.000$, nos ratifica la existencia de la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula, y confirmamos la hipótesis

alterna; además respecto a la relación del conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud se encontró un valor $p= 0.001$, nos confirma la existencia de la relación positiva entre las variables de estudio, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Por lo que se concluyó que, si existe relación significativa entre conocimiento y actitud frente al examen de Papanicolaou en las MEF, Urbanización Sebastián Barranca, Santiago, Ica, 2019.

2.1.3 Antecedentes Internacionales

Tumipamba M. ⁽¹³⁾ Ibarra/ Ecuador en el año 2016, realizó un estudio titulado Conocimientos, actitudes y prácticas del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, centro de salud San Antonio - Ibarra 2017, el cual tuvo como objetivo determinar conocimientos, actitudes y prácticas, del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil. Centro de Salud San Antonio- Ibarra 2017. El estudio es cuantitativo de tipo Descriptiva – Transversal. La muestra a conveniencia estuvo constituida por 100 mujeres en edad fértil. Del mismo modo se reportó que el nivel de conocimientos en su mayoría es alto, debido a que el (65,0%) afirmaron conocer sobre el cáncer de cuello uterino.

En cuanto a las actitudes de las mujeres que participaron en el estudio se pudo observar que son favorables con un 74,0%; se concluye que la mayoría tienen conocimiento alto sobre el examen, la educación que se está brindando a las pacientes están siendo favorables y se ve reflejado en los

resultados. En cuanto a las actitudes son favorables, en su mayoría muestran interés sobre este examen y se lo practican periódicamente y una minoría muestra negatividad por temor.

Olivera F. ⁽¹⁴⁾ Managua/Nicaragua en el año 2015 realizó un estudio titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del hospital alemán nicaragüense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015, con el objetivo de determinar el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou que tienen las usuarias de consulta externa de gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense. El estudio fue descriptivo, observacional, de corte transversal, retrospectivo. La muestra estuvo conformada por 200 mujeres en edad fértil

El estudio reportó que el (66%) conocían la utilidad de la prueba de Papanicolaou, respondiendo que servía para detectar el cáncer de cérvix, el (89%) de las encuestadas tenían actitud positiva para la información de la prueba, ya que la recibían con mucho interés, en conclusión, el nivel de conocimiento más alto se presentó en la mayoría de las mujeres, presentando una relación inversa en proporción a las prácticas ya que predominaron las prácticas inadecuadas. La actitud positiva o favorable prevaleció en la tercera parte de las mujeres, pero predominó una actitud indiferente, ante quien debía

realizar la toma Papanicolaou y la opinión que tenga la pareja para realizarse el test.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Bases teóricas del conocimiento

Proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. Al respecto Cusiquispe y Pultay refieren que “El conocimiento es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo, y especie. También se define como el campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico”⁽¹⁵⁾.

Comúnmente, entendemos por conocimiento al proceso mental, cultural e incluso emocional, a través del cual se refleja y reproduce la realidad en el pensamiento, a partir de diversos tipos de experiencias, razonamientos y aprendizajes. En este sentido, Estela menciona que “En este concepto puede incluirse uno o varios de los siguientes elementos: Hechos o informaciones que aprendidos por alguien y comprendidos a través de la experiencia, la educación, la reflexión teórica o experimental. La totalidad del contenido intelectual y de los saberes que se tienen respecto a un campo específico de la realidad. La familiaridad y la conciencia que se obtiene

respecto a un evento determinado, luego de haberlo vivenciado. Todo aquello que puede pensarse empleando las preguntas ¿cómo?, ¿cuándo?, ¿dónde? y ¿por qué?”⁽¹⁶⁾.

2.2.2 Bases teóricas de la actitud

La actitud es el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias. Las actitudes determinan la vida anímica de cada individuo. Las actitudes están patentadas por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene una aplicación particular en el estudio del carácter, como indicación innata o adquirida, relativamente estable, para sentir y actuar de una manera determinada, del mismo modo podemos decir que la actitud es el comportamiento de un individuo para realizar actividades. En este sentido, puede ser en su forma de ser o la manera de actuar. Allport aporta que “La actitud es como un estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su día a día.” Siempre que se habla de actitud, se necesita un objeto ya sea material, una idea, colectivo o social, hacia el cual dirigir nuestra actitud, a la que se le puede denominar objetivo actitudinal”⁽¹⁷⁾.

Por su parte, Castellero argumenta que recibe el nombre de “actitud al efecto del conjunto de creencias y valores relativamente estables a lo largo del tiempo en la disposición o tendencia a actuar de determinada manera o acometer algún tipo de acción”. Además muestra el modo en el que una

persona afronta la vida o se enfrenta ante una situación concreta. Así mismo, muestra la verdadera fortaleza de un ser humano que puede sobreponerse a través de su actitud ante una circunstancia adversa como casos de personas que se crecen ante una situación difícil ⁽¹⁸⁾.

Del mismo modo, se trabaja de una forma consciente a través de una decisión personal. En este sentido, tienes dos opciones. Tener una actitud pesimista, derrotista y de fracaso lo que conduce de una forma inevitable al pensamiento negativo, al dolor y al sufrimiento. O, por el contrario, se puede adoptar una actitud positiva, alegre, entusiasta y enérgica lo que conduce a la ilusión, la conexión con el presente, la felicidad y el éxito. Igualmente son evaluaciones generales que las personas realizan sobre las ventajas y desventajas que resultan los objetos y las personas de su entorno, tienen un origen desconocido para el sujeto, son activadas automáticamente ante el objeto de actitud, requieren de una cierta historia de presentaciones y evaluaciones previas para su formación e influyen en las respuestas implícitas e involuntarias de las personas ⁽¹⁸⁾.

2.3 Marco conceptual

2.3.1. Definición del cáncer de cuello uterino

El cáncer es una enfermedad en la cual las células del cuerpo comienzan a multiplicarse sin control. El cáncer se identifica siempre de acuerdo a la parte del cuerpo en que aparece primero, aunque posteriormente

se propague a otras áreas. Si el cáncer se origina en el cuello uterino, se denomina cáncer de cuello uterino. El cuello uterino es la parte más baja y estrecha que sirve de entrada al útero. El cuello uterino conecta la parte superior del útero con la vagina (vía del parto). El útero (o la matriz) es donde crece el bebé cuando una mujer está embarazada ⁽¹⁹⁾.

Todas las mujeres tienen riesgo de contraer cáncer de cuello uterino. Este cáncer se presenta con más frecuencia en mujeres mayores de 30 años de edad. Infección duradera por ciertos tipos del virus del papiloma humano (VPH) es la causa principal del cáncer de cuello uterino. El VPH es un virus común que puede transmitirse de persona a persona durante las relaciones sexuales. Por lo menos, la mitad de las personas sexualmente activas adquirirán el VPH en algún momento de su vida, aunque pocas mujeres contraerán el cáncer de cuello uterino ⁽¹⁹⁾.

2.3.2. Importancia del examen del Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou es un examen que puede ayudar a detectar y prevenir el cáncer de cuello uterino. Durante el procedimiento, se toman células del cuello uterino, la porción final, inferior y estrecha del útero que se conecta con la vagina. Las células se analizan para ver si son cancerosas o si presentan signos de que podrían convertirse en cancerosas; éstas se conocen como células precancerosas. La detección y el tratamiento de las células

precancerosas ayudan a prevenir el cáncer de cuello uterino. La prueba de Papanicolaou es una manera eficaz de detectar el cáncer en forma precoz, cuando es más fácil de tratar ⁽¹⁹⁾.

La prueba de Papanicolaou se usa para detectar células anormales en el cuello uterino antes de que se conviertan en cáncer. A veces, las células recogidas con la prueba de Papanicolaou se analizan para detectar el virus del papiloma humano o VPH, que puede provocar cambios en las células que pueden causar cáncer. La prueba de Papanicolaou y la del VPH se consideran pruebas de detección del cáncer de cuello uterino. Se ha demostrado, que las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino reducen considerablemente el número de casos nuevos y de muertes por esta enfermedad ⁽²⁰⁾.

2.3.3 Frecuencia de la toma del examen del Papanicolaou

La frecuencia con la que debe hacerse el examen de detección del cáncer de cuello uterino depende de la edad que se tenga y del tipo de prueba que se realice, en este sentido una prueba de Papanicolaou se utiliza para detectar cáncer de cuello uterino, dicho examen generalmente se realiza junto con un examen pélvico, en este sentido para las mujeres de más de 30 años, la prueba de Papanicolaou se puede combinar con un examen para detectar el virus del papiloma humano (human papillomavirus, HPV), debido a que este

virus es una infección de transmisión sexual común que puede causar cáncer de cuello uterino. En algunos casos, se puede realizar la prueba del HPV en lugar del Papanicolaou.

- Si se tiene entre 21 y 29 años, se debe realizar la prueba de Papanicolaou cada 3 años.
- Si se tiene entre 30 y 65 años, se puede optar por tres opciones: hacerte la prueba de Papanicolaou cada 3 años; del mismo modo hacerte la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) cada 5 años y hacerte la prueba de Papanicolaou y la prueba de detección del virus del papiloma humano (VPH) cada 5 años ⁽²¹⁾.

Por otro lado, en algunas situaciones, una mujer y su médico pueden decidir dejar de realizar los Papanicolaou de rutina, por ejemplo: Después de una histerectomía total, extirpación quirúrgica del útero y el cuello uterino, por ende, se debe consultar con el médico si es necesario seguir realizando pruebas de Papanicolaou; así mismo, si la histerectomía se realizó por un trastorno no canceroso, como fibromas uterinos, puedes dejar de realizar los Papanicolaou de rutina, pero si la histerectomía se hizo debido a un trastorno canceroso o precanceroso del cuello uterino, el médico recomendará que se siga realizando los Papanicolaou de rutina.

Del mismo modo, si se tiene una edad avanzada los médicos generalmente sugieren que las mujeres pueden dejar de realizar los Papanicolaou de rutina a los 65 años si sus pruebas anteriores de detección de cáncer cervical fueron negativas. Cabe decir, que es necesario consultar con el médico las posibles opciones para decidir juntos lo que es mejor para las mujeres según los factores de riesgo; finalmente, si se tienen relaciones sexuales con diferentes personas, el médico te recomendará seguir realizando los Papanicolaou de rutina ⁽²²⁾.

2.3.4. Condiciones previas al examen del Papanicolaou

Como se sabe, la prueba consiste en la obtención de una pequeña muestra de células del cérvix, para lo cual se realiza un suave raspado de la pared del cuello del útero por medio de un hisopo. Pero, para que este procedimiento sea exitoso y los resultados del estudio de las células obtenidas sean lo más precisos posibles, es necesario que la paciente cumpla con algunos requisitos muy puntuales, los cuales se indican a continuación:

En primer lugar, no estar menstruando. Es necesario evitar la presencia de cualquier tipo de fluido antes de someterse a esta prueba, especialmente el sangrado menstrual, pues la sangre puede cubrir las células, lo que impide una adecuada visualización a través del microscopio; del mismo modo, no haber tenido relaciones sexuales dos días antes de la prueba.

Continuando con el punto anterior, la presencia de fluidos sexuales, tanto de la persona como de su pareja en el cérvix puede modificar la apariencia y consistencia de la muestra de células, lo que puede dificultar su análisis, visualización y, en consecuencia, los resultados ⁽²³⁾.

Así mismo, no hacerse lavado o ducha vaginal antes de la prueba; es necesario que la vagina y el cérvix se encuentren en un estado natural, lo que incluye la presencia de mucosidad y partículas que suelen estar presentes en su interior, pues el objetivo de la prueba del Papanicolaou es detectar la presencia de anomalías como bacterias o células de respuesta inflamatoria, las cuales podrían eliminarse con la ducha vaginal, lo cual alteraría el resultado de la prueba ⁽²³⁾.

Así mismo, no aplicar medicamentos vaginales como cremas u óvulos. Al igual que sucede con los fluidos derivados de las relaciones sexuales o de la menstruación, algunas sustancias que se producen o ingresan al cuello del útero provenientes de algún tipo de medicamento pueden dificultar el proceso de análisis e impedir una correcta visualización de las células, lo que tiene como resultado no poder realizar una evaluación adecuada ⁽²³⁾.

Finalmente, la prueba se debe realizar a la mitad del ciclo menstrual, aunque ciertamente la citología cervical se puede realizar cualquier día, es

recomendable que la toma de la muestra de células se realice justo a la mitad del ciclo menstrual, ya que durante estos días las células se encuentran completamente extendidas, sin pliegues ,ni doblamientos, lo que propicia una visualización prácticamente perfecta y, en consecuencia, es mucho más sencillo su análisis y el nivel de precisión delos resultado es mayor ⁽²³⁾.

2.3.5 Factores de riesgo asociados

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de padecer una enfermedad, como el cáncer. Cada tipo de cáncer tiene diferentes factores de riesgo. Por ejemplo, la exposición de la piel a la luz solar intensa es un factor de riesgo para el cáncer de piel. Asimismo, fumar es un factor de riesgo para muchos tipos de cáncer. El tener uno o varios factores de riesgo, no significa que se padecerá la enfermedad.

- **Infección por virus del papiloma humano (VPH).** El factor de riesgo más importante del cáncer de cuello uterino es la infección por el virus del papiloma humano (VPH, o HPV, por sus siglas en inglés). El VPH es un grupo de más de 150 virus relacionados. Algunos de ellos causan un tipo de crecimiento llamado papiloma que se conoce más comúnmente como verruga ⁽²⁴⁾.
- **Antecedentes sexuales.** Varios factores relacionados con sus antecedentes sexuales pueden aumentar el riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Muy probablemente el riesgo se vea

afectado cuando hay un aumento de las posibilidades de exposición al VPH. Ser sexualmente activo a una edad temprana (especialmente los menores de 18 años) Tener muchas parejas sexuales. Tener una pareja que se considera de alto riesgo (alguien con infección por VPH o que tiene muchas parejas sexuales) ⁽²⁴⁾.

- **Tabaquismo.** Cuando alguien fuma, tanto el fumador como las personas que le rodean están expuestos a muchas sustancias químicas cancerígenas que afectan a otros órganos, además de los pulmones. Estas sustancias dañinas son absorbidas a través de los pulmones y conducidas al torrente sanguíneo por todo el cuerpo.
- **Tener un sistema inmunitario débil o comprometido.** El virus de inmunodeficiencia humana (VIH o HIV, en inglés), el virus que causa el SIDA (AIDS), debilita el sistema inmunitario y ocasiona que las mujeres estén en un mayor riesgo de infecciones por VPH ⁽²⁴⁾.
- **Infección con clamidia.** La clamidia es una clase relativamente común de bacteria que puede infectar el sistema reproductor. Se transmite mediante el contacto sexual. Las mujeres infectadas con clamidia a menudo no presentan síntomas y es posible que no sepan que están infectadas a menos que se les hagan pruebas durante un examen pélvico. La infección con clamidia puede causar inflamación de la pelvis que puede conducir a la infertilidad ⁽²⁴⁾.

- **Uso prolongado de anticonceptivos orales (píldoras de control natal).** Existe evidencia de que el uso de anticonceptivos orales (píldoras de control natal) por períodos prolongados aumenta el riesgo de cáncer de cuello uterino. Los estudios de investigación sugieren que el riesgo de cáncer de cuello uterino aumenta mientras más tiempo una mujer tome las píldoras, pero el riesgo se reduce nuevamente después de suspender las píldoras, y el riesgo regresa a lo normal muchos años después de suspenderlas ⁽²⁴⁾.
- **Tener muchos embarazos a término.** Las mujeres que han tenido tres o más embarazos a término (completos) tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de cuello uterino. Se cree que esto se debe probablemente a una mayor exposición a la infección por VPH con la actividad sexual. Además, algunos estudios han indicado que los cambios hormonales durante el embarazo podrían causar que las mujeres sean más susceptibles a infección con VPH o crecimiento tumoral. También se cree que las mujeres embarazadas podrían tener sistemas inmunitarios más débiles, lo que permite la infección por VPH y crecimiento tumoral ⁽²⁴⁾.
- **Edad temprana en el primer embarazo a término (completo).** Las mujeres que tuvieron su primer embarazo a término a la edad de 20 años o menos son más propensas a llegar a tener cáncer de cuello uterino posteriormente en la vida que las que tuvieron su primer embarazo a los 25 años o después ⁽²⁴⁾.
- **Una alimentación con pocas frutas y verduras.** Las mujeres con

una alimentación que no incluya suficientes frutas, ensaladas y verduras pueden tener un mayor riesgo de cáncer de cuello uterino (24).

2.3.6 Clínica del cáncer y sintomatología

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

- Sangrado vaginal anormal, como sangrado después de las relaciones coitales, sangrado después de la menopausia, sangrado y manchado entre periodos o periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más profuso de lo usual. También puede ocurrir sangrado después de una ducha vaginal.
- Secreción vaginal inusual (la secreción puede contener algo de sangre y se puede presentar entre sus periodos o después de la menopausia).
- Dolor durante las relaciones coitales.
- Dolor en la región pélvica (25).

Algunos signos y síntomas observados de la enfermedad más avanzada son:

- Hinchazón de las piernas.
- Problemas para orinar o para evacuar.

- Sangre en la orina.

Estas señales y síntomas también pueden ser causados por otras condiciones que no son cáncer de cuello uterino. Aun así, si tiene alguno de estos síntomas, es importante que vea a un médico de inmediato. Ignorar los síntomas puede permitir que el cáncer crezca a una etapa más avanzada y que se reduzcan sus probabilidades de un tratamiento eficaz ⁽²⁵⁾.

2.3.7 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino

Los médicos realizan muchas pruebas para detectar, o diagnosticar, el cáncer. También realizan pruebas para averiguar si el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo desde el lugar donde se inició. Si esto sucede, se denomina metástasis. Por ejemplo, las pruebas por imágenes pueden mostrar el interior del cuerpo. Los médicos también pueden hacer pruebas para determinar qué tratamientos podrían funcionar mejor. En la mayoría de los tipos de cáncer, una biopsia es la única manera segura para que el médico determine si un área determinada del cuerpo tiene cáncer. Durante una biopsia, el médico toma una pequeña muestra de tejido para hacerle pruebas en un laboratorio. Si no se puede realizar una biopsia, el médico puede sugerir que se lleven a cabo otras pruebas que ayuden a establecer un diagnóstico ⁽²⁶⁾.

- **Exploración ginecológica bimensual.** Durante este examen, el médico detectara cualquier cambio inusual en el cuello uterino, el

útero, la vagina, los ovarios y otros órganos cercanos. Para comenzar, el médico determinará si existen cambios en la vulva y luego, usando un instrumento llamado espéculo para separar las paredes de la vagina, el médico evaluará el canal vaginal ubicando el cuello del útero. Algunos de los órganos cercanos no son visibles durante este examen, por lo que el médico introducirá 2 dedos de 1 mano dentro de la vagina de la paciente mientras que la otra mano presiona suavemente la zona inferior del abdomen para palpar el útero y los ovarios. Generalmente, este examen toma unos minutos y se realiza en la sala de exámenes del consultorio del médico. Por lo general, la prueba de Papanicolaou se realiza simultáneamente.

- **Prueba de Papanicolaou.** Durante una prueba de Papanicolaou, el médico raspa ligeramente la parte externa del cuello uterino y la vagina, y toma muestras de las células para su análisis. Los métodos mejorados de pruebas de Papanicolaou han facilitado a los médicos la detección de células cancerosas. Las pruebas de Papanicolaou tradicionales pueden ser difíciles de leer, porque las células pueden haberse secado, estar cubiertas con moco o sangre, o estar aglutinadas en el portaobjetos. La prueba de citología de base líquida, a menudo denominada ThinPrep o SurePath, transfiere una capa delgada de células sobre un portaobjetos después de retirar la sangre o moco de la muestra. La muestra se preserva, de modo que al mismo tiempo se pueden realizar otras

pruebas, como la prueba de VPH (consulte Detección y prevención). En los exámenes de detección por computadora, con frecuencia denominados AutoPap o FocalPoint, se usa una computadora para explorar la muestra a fin de detectar la presencia de células anormales.

- **Prueba de tipificación de VPH.** Una prueba de VPH es similar a una prueba de Papanicolaou. La prueba se realiza con una muestra de células del cuello uterino de la paciente. El médico puede realizar una prueba de VPH al mismo tiempo que la prueba de Papanicolaou o después de que los resultados de la prueba de Papanicolaou muestren cambios anormales en el cuello uterino. Determinados tipos o cepas de VPH, como VPH16 y VPH18, se encuentran con más frecuencia en mujeres con cáncer de cuello uterino y pueden ayudar a confirmar un diagnóstico. Si el médico indica que la prueba de VPH arrojó un resultado “positivo”, esto significa que la prueba encontró la presencia de VPH. Muchas mujeres tienen VPH, pero no tienen cáncer de cuello uterino, por lo que la prueba del VPH por sí sola no es suficiente para diagnosticar el cáncer de cuello uterino.
- **Colposcopia.** El médico puede realizar una colposcopia (en inglés) para visualizar si hay áreas anormales en el cuello uterino. La colposcopia también se puede utilizar para ayudar a guiar una biopsia del cuello uterino. Se utiliza un instrumento especial denominado colposcopio. El colposcopio aumenta las células del

cuello uterino y de la vagina, como lo haría un microscopio. Le permite al médico obtener una vista en aumento e iluminada de los tejidos vaginales y del cuello uterino. El colposcopio no se inserta en el cuerpo de la mujer y el examen no es doloroso. Se puede realizar en el consultorio del médico y no tiene efectos secundarios. Puede realizarse en mujeres embarazadas.

- **Biopsia.** Una biopsia es la extirpación de una cantidad pequeña de tejido para examinarlo a través de un microscopio. Otras pruebas pueden sugerir la presencia de cáncer, pero solo una biopsia puede permitir formular un diagnóstico definitivo. Luego, un patólogo analiza la(s) muestra(s). Un patólogo es un médico que se especializa en interpretar pruebas de laboratorio y evaluar células, tejidos y órganos para diagnosticar enfermedades. Si la lesión es pequeña, el médico posiblemente la extirpe en su totalidad durante la biopsia ⁽²⁶⁾.
- **La inspección visual con ácido acético (IVAA),** puede usarse con la detección mediante la prueba de Papanicolaou. El IVAA se realiza mediante un lavado del cuello uterino con entre 3% y 5% de ácido acético (vinagre) durante un minuto. Luego se observa directamente el cuello uterino, sin ningún tipo de aparato. Si se observan las características áreas acetoblancas bien definidas cerca de la zona de transformación, se considera que la prueba es positiva para cambios celulares precancerosos o cáncer invasivo en su estadio temprano ⁽²⁶⁾.

El IVAA no requiere un laboratorio ni capacitación intensiva para el personal. Además, los resultados están disponibles inmediatamente, permite el tratamiento en una sola visita, reduciendo así la cantidad de pacientes que no asisten a las visitas de seguimiento. La sensibilidad de la IVAA es similar, o incluso mejor, a la prueba de Papanicolaou. Sin embargo, al igual que la prueba de Papanicolaou, la inspección visual es subjetiva, y es necesaria una supervisión para controlar la calidad de los métodos de inspección visual. el IVAA no funciona tan bien en las mujeres postmenopáusicas, porque la zona de transformación se retira hacia dentro del canal cervical durante la menopausia y esto no permite que se pueda detectar con dicha prueba ⁽²⁶⁾.

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

Está demostrado que, en la actualidad, el mayor factor de riesgo para contraer cáncer de cuello uterino es no realizar un control ginecológico periódico con citología (8 de cada 10 cánceres se producen en mujeres sin cribado citológico). La combinación del correcto control ginecológico periódico y la vacunación maximiza la eficacia de la de prevención precoz para combatir el cáncer de cuello de útero. Hoy en día, se puede aplicar un programa de prevención precoz para prevenir esta patología. El programa se basa en dos tipos de prevención:

Prevención primaria: En primer lugar, es importante la educación a la población, es decir es de suma importancia mencionar que la educación a la

población acerca del conocimiento respecto a la aparición del cáncer cérvico uterino y de sus factores, es una de las principales herramientas a utilizar en la prevención primaria. Esta estrategia debe incluir una adecuada educación en salud sexual y paternidad responsable, especialmente en grupos adolescentes, así como la promoción acerca de los beneficios de una alimentación saludable. Se ha observado en estudios de intervención comunitaria, que la educación aumenta el nivel de conocimiento en las mujeres y también favorece en menor medida la actitud positiva para la toma del examen de Papanicolaou y la adherencia a los programas de tamizaje ⁽²⁷⁾.

Del mismo modo la vacuna del VPH. El origen vírico de los casos de cáncer ofrece la posibilidad de prevenir tanto el contagio del VPH como sus lesiones precursoras gracias a la vacuna frente al VPH. Esta vacuna permite realizar una prevención previa al estadio en que las lesiones son detectadas por citología o biopsia. La revisión ginecológica anual seguirá siendo imprescindible para controlar la salud de las mujeres y en particular para detectar tipos de cáncer de cuello de útero no asociados a los tipos contra los que protege la vacuna ⁽²⁷⁾.

Es fundamental hacer hincapié en que la vacuna protege frente a los virus que son responsables del 70% de los cánceres de cuello de útero, por lo que es importante detectar mediante la citología una posible alteración atribuible a un tipo de virus no incluido en la vacuna. La combinación del

correcto control ginecológico y la vacunación maximiza la eficacia del programa para combatir el cáncer de cuello de útero ⁽²⁷⁾.

Prevención secundaria: Control ginecológico anual, dado que la mayoría de pacientes con el virus del papiloma humano no presentan síntomas, su contagio puede pasar inadvertido. De ahí la importancia de que las mujeres se sometan a exploraciones ginecológicas y a citologías periódicas. Estos exámenes pueden facilitar la detección de cambios en las células antes de que la situación se agrave. Casi todas las lesiones pre malignas del cuello de útero se pueden tratar con éxito si se detectan a tiempo ⁽²⁷⁾.

6.3.9. El examen del Papanicolaou y su técnica

La prueba será realizada por una obstetra/matrona o ginecólogo. Se deben tener en cuenta varias consideraciones como son las siguientes:

- Realizar la técnica preferiblemente en fase intermenstrual.
- La paciente no debe haber utilizado jabones, cremas o medicamentos vía vaginal durante cuarenta y ocho horas antes.
- Tampoco debe haber mantenido relaciones sexuales durante cuarenta y ocho horas antes ⁽²⁸⁾.

El material necesario para la realización de la prueba es el siguiente:

- Espéculo vaginal desechable.

- Guantes estériles.
- Laminillas portaobjetos.
- Cepillo colector endocervical.
- Fijador en aerosol.
- Espátula de Ayre ⁽²⁸⁾.

Realizamos el procedimiento de la siguiente manera:

- Informamos a la paciente sobre lo que se va a realizar y el por qué se va a llevar a cabo, solicitamos su consentimiento.
- Preparamos el equipo necesario para realizar la técnica. Rotulamos la lámina portaobjetos para identificar al paciente.
- Colocar a la mujer en posición ginecológica.
- Nos ponemos los guantes e inspeccionamos el área perineal, valorando si existe alguna zona de color diferente, si hay algún bulto, alguna secreción o sangrado.
- Introducir espéculo en la vagina y prestar especial atención a la zona de unión de exocérvix y endocérvix, la zona de transformación, ya que es donde origina el cáncer de cuello uterino por lo que debe ser el sitio para tomar la muestra.
- Para la citología cervical, se realiza una doble toma, una de ellas se realiza del canal endocervical mediante el cepillo colector, realizando un movimiento de rotación en sentido contrario a las manecillas del reloj. Seguidamente se extiende la muestra en el portaobjetos, realizando un movimiento horizontal y girando levemente hacia la izquierda. Para la siguiente muestra, se realiza

del exocérvix, mediante la espátula de Ayre, apoyándola en el cuello se realiza un movimiento de arrastre hacia el sentido de las agujas del reloj. Esta muestra se coloca al lado de la anterior y con el mismo sentido.

- Se retira el espéculo de la paciente y se procede a la fijación de la muestra mediante el fijador en aerosol, y dejar secar al aire ⁽²⁸⁾.

2.3.10. Categorías de los resultados del Papanicolaou

Normal. Un resultado normal (o “negativo”) significa que no se detectaron cambios celulares en su cuello uterino. Esto es bueno. De todas formas, todavía debe seguir haciéndose pruebas de Papanicolaou en el futuro. Todavía pueden formarse nuevos cambios celulares en su cuello uterino. Es posible que su médico le diga que puede esperar tres años para hacerse la siguiente prueba de detección, si solo se hizo una prueba de Papanicolaou. Si también se hizo una prueba del VPH y el resultado es negativo, es posible que su médico le diga que puede esperar cinco años para hacerse la siguiente prueba de detección ⁽²⁹⁾.

Anormal. El sistema Bethesda es la forma actual de clasificar los resultados anormales de una prueba de Papanicolaou. Varía en función de si las células alteradas son las escamosas o las glandulares. Si las células que

presentan anormalidad son las escamosas se denomina SIL (Squamous Intraepithelial Lesión) o LEI (lesiones escamosas intraepiteliales).⁽²⁹⁾

Tabla 1. Clasificación del diagnóstico citológico según el sistema de Bethesda

Sistema Bethesda	Histología
Células escamosas (o glandulares) atípicas de notoriedad indeterminada (ASCUS o AGUS)	Alteraciones reactivas o sugestivas de lesión preneoplásica
Lesión intra epitelial de bajo grado (LSIL)	Cambios koilocíticos Neoplasia intra-epitelial cervical (CIN1): displasia leve
Lesión intra epitelial de alto grado (HSIL)	CIN 2: displasia moderada CIN 3: displasia grave CIS
Carcinoma invasivo	Carcinoma escamoso invasivo o Adenocarcinoma.

Fuente: Herrera D⁽²⁹⁾.

III. HIPÓTESIS

4.4.1 Hipótesis general

H_i : Sí existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, Nuevo Chimbote.

H_o : No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, Nuevo Chimbote

3.4.2. Hipótesis específicas

Hipótesis Específica 1:

H_i : Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia del examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, Nuevo Chimbote.

H_o : No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia del examen de Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, Nuevo Chimbote.

Hipótesis Específica 2:

H_i : Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, Nuevo Chimbote.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, Nuevo Chimbote.

Hipótesis Específica 3:

H_i: Sí existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, Nuevo Chimbote.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou en mujeres de

IV. METODOLOGÍA

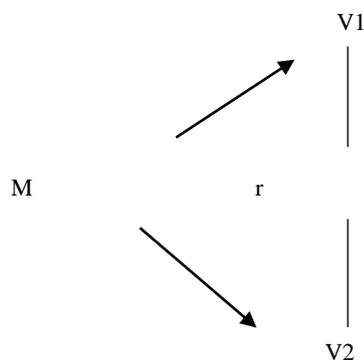
4.1. Diseño de la investigación

El estudio es de tipo cuantitativo, porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, con el fin de establecer pautas de comportamiento y dar respuesta a los objetivos planteados ⁽³⁰⁾.

El presente estudio de investigación es de nivel correlacional, porque se explicó la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio ⁽³⁰⁾.

El presente estudio utilizó un diseño de investigación de tipo no experimental, porque no se manipularon de manera deliberada las variables, ya que se analizó a partir de la observación de la muestra en estudio. Y es de corte transversal porque las variables fueron medidas de manera independiente en una sola ocasión ⁽³⁰⁾.

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre

V₁: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou

r: Relación que tienen las variables en estudio

V₂: Actitudes de las usuarias

4.2. El universo y muestra

4.2.1. Población

La población estuvo compuesta por un total de 192 mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años, con residencia en el AA.HH. Vista Alegre del distrito de Nuevo Chimbote.

4.2.2. Muestra

Para el cálculo del tamaño muestral se aplicó la fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 91 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia en el Asentamiento humano Vista Alegre del distrito de Nuevo Chimbote. Para ubicar a las unidades muestrales se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

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

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

Dónde:

n : Muestra

N: Tamaño poblacional

Z: Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

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

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

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

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil del Asentamiento humano Vista Alegre.
- La edad de las mujeres que participaron fueron de 15 a 49 años
- Mujeres que iniciaron su vida sexual activa
- Mujeres que aceptaron participar voluntariamente del estudio y firmaron el consentimiento informado
- Mujeres sin patología de cáncer de cérvix

Criterios de exclusión

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

4.3. Definición y operacionalización de la variable

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

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 (15).	Importancia del examen de Papanicolaou	Objetivos de examen de Papanicolaou. Frecuencia del examen de Papanicolaou. Importancia del examen de Papanicolaou	Cuantitativa.	0 a 5 puntos: Conocimientos nulos. 6 a 8 puntos: Conocimientos escasos 9 a 11 puntos: Conocimientos aceptables 12 a 13 puntos: Conocimientos apropiados.	11,12,13,14,19
		Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Inicio precoz de las relaciones sexuales Tener varias parejas sexuales Cambio frecuente de parejas sexuales. Mujeres con antecedente de ITS Consumo de tabaco	Cuantitativa.		15,16,17,18
		Requisitos para el examen de Papanicolaou	No estar menstruando. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes. No relaciones sexuales por 48 horas. No colocación de óvulos.	Cuantitativa		20,21,22,23

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE ACTITUD SOBRE LA PRUEBA DEL PAP

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN DE LIKERT	RANGOS	ÍTEMS
Actitud	La actitud es un estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su vida diaria, puede variar según el contexto, siendo favorable o desfavorable ⁽¹⁷⁾ .	Actitud preventiva	Recepción de información Importancia de la prueba. Importancia de los requisitos. Importancia de la frecuencia del examen	Cuantitativa	De acuerdo: 5 Parcialmente de acuerdo: 4 Indiferente: 3 Parcialmente en desacuerdo: 2 En desacuerdo: 1	Para la variable: Mala: 8 a 18 Regular 19 a 29 Buena 30 a 40 Para sub variables: Mala: 4 a 11 Regular: 12 a 18 Buena: 19 a 20	24,26,30,31
		Cultura Actitudinal	La prueba de PAP es dolorosa. Profesionales a cargo. Calidad y calidez. Interfiere la pareja				25,27,28,29

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica

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

4.4.2. Instrumentos

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, donde la medición de conocimientos estuvo conformada por 6 preguntas cerradas cada una con sus respuestas variadas donde cada respuesta correcta tiene un puntaje de 1 y las incorrectas puntaje 0. 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 14 preguntas cerradas con respuestas multivariadas al igual que las anteriores.

4.4. 3 Procedimientos

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

En todo momento de la investigación se tendrá 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 empleará la Bioestadística, los datos serán codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2013, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizará utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 18.0. Asimismo, se utilizará estadígrafos o indicadores numéricos de localización.

Para la presentación de los resultados obtenidos se 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, ASENTAMIENO HUMANO VISTA ALEGRE- NUEVO CHIMBOTE, 2020

PROBLEMA DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES
<p>Pregunta de investigación: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo Julio - Agosto, 2020?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo Julio - Agosto, 2020.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> . Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en la dimensión importancia del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo Julio - Agosto, 2020. . Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud frente a los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo Julio - Agosto, 2020. . Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos para la prueba del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo Julio - Agosto, 2020. . Determinar las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo Julio - Agosto, 2020 	<p>Hi: Sí existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, Nuevo Chimbote.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, Nuevo Chimbote</p>	<p>1. Conocimiento 2. Actitudes</p>

METODOLOGÍA

TIPO, NIVEL Y DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS
<p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: Diseño de investigación descriptiva simple de una casilla de corte transversal</p> <p>Esquema:</p> <p>M: Mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote.</p> <p>V₁: Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou</p> <p>r: Relación que tienen las variables en estudio</p> <p>V₂: Prácticas de las usuarias</p>	<p>Población: El ámbito geográfico de la investigación está compuesto por el Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote, provincia de Santa y región Ancash. La población total lo constituyen 192 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años, con residencia en el Asentamiento Humano Vista Alegre, del distrito de Nuevo Chimbote</p> <p>Muestra: Para el cálculo del tamaño muestral se aplicó fórmula estadística de proporción poblacional, obteniendo una muestra de 91 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años, con residencia en el Asentamiento humano Vista Alegre del distrito de Nuevo Chimbote.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: 1. Cuestionario: de Conocimiento sobre la prueba del Papanicolaou</p> <p>2. Cuestionario de Prácticas hacia la toma de PAP</p>	<p>Se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2010, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos.</p> <p>El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el software PASW Statistics para Windows versión 18.0. Utilizándose estadígrafos o indicadores numéricos de localización: media aritmética o promedio y mediana.</p> <p>Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose gráficos estadísticos: histogramas y gráficas circulares.</p>

4.7. Principios éticos ⁽³¹⁾.

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

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

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

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

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

V. RESULTADOS

5.1 Resultados

Tabla 1. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento del Papanicolaou, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020.

Conocimientos	n	%
Nulos	15	16.5
Escasos	11	12.1
Aceptables	10	11.0
Apropiados	55	60.4
Total	91	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

La **tabla 1**, hace evidente que el 71.4% de las mujeres encuestadas tienen un nivel de conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou. Sin embargo, existe un 28.6% de mujeres que manifiestan tener conocimientos nulos y escasos sobre el tema. Indicado así que mayoría conocen que la prueba del Papanicolaou se extrae del cuello uterino; y que la prueba es relevante para detectar a tiempo y prevenir el cáncer de cuello uterino; conocen que el inicio precoz de relaciones sexuales y haber tenido muchas parejas sexuales, si cursan con infecciones de transmisión sexual (ITS); así como las mujeres que fuman son los más expuestos a riesgos de contraer la enfermedad también conocen los requisitos para realizarse la prueba del Papanicolaou, es decir no se debe estar con el período menstrual (regla); no haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores; no haberse realizado duchas vaginales; y no haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas.

Tabla 2. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de actitud hacia el examen del Papanicolaou, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020.

Actitud	n	%
Mala	7	7.7
Regular	15	16.5
Bueno	69	75.8
Total	91	100.0

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la **tabla 2**, hace evidente que el 75.8% de las mujeres encuestas presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou; el 16.5% presentan una actitud regular y el 7.7% una actitud mala. La mayoría de las mujeres encuestadas están predispuestas a realizarse el examen de Papanicolaou, en este sentido a las mujeres les gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou, consideran que es importante tener en cuenta los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen, a su vez manifiestan que consideran necesaria hacerse la prueba de Papanicolaou todos los años. Así mismo creen que el examen de Papanicolaou es doloroso, del mismo modo expresan que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional femenino, así mismo expresan que si el profesional de salud les brindara una atención con calidad y calidez ellas accederían a realizarse el examen de Papanicolaou y consideran que la opinión de su pareja interfiere en la decisión para no realizarse dicha prueba.

Tabla 3. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en el Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020.

		Conocimiento del examen del Papanicolaou			
		Nulos	Escasos	Aceptables	Apropiados
Actitudes frente	Mala	1	0	2	4
al examen del	Regular	1	5	2	7
Papanicolaou	Bueno	13	6	9	41
	Total	15	11	13	52

$\chi^2 = 30.365$ gl 6; $p \leq 0.05$ $P = 0.000$

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La **tabla 3**, evidencia que el mayor número (41) de mujeres en estudio tiene conocimientos apropiados, y a la vez presentan buena actitud, además se puede observar que el nivel de significancia P es menor a 0,05 ($0,000 < 0,05$), es decir el nivel de conocimiento se relaciona directamente con la actitud frente al examen del Papanicolaou, es decir, mientras mayor es el conocimiento del examen del Papanicolaou, mayor será la predisposición para realizarse dicha prueba. Sin embargo, el (7) que presentaron conocimientos apropiados, muestran una actitud regular frente al examen del Papanicolaou. Se concluye que mientras mayor sea el nivel de conocimiento de la prueba del Papanicolaou, entonces se incrementara el nivel de actitud de las mujeres con respecto al examen del Papanicolaou.

Coefficiente de correlación Rho de Spearman

Hipótesis general

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou del Asentamiento Humano Vista Alegre.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud frente a la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del del Asentamiento Humano Vista Alegre.

Tabla 4. *Correlación Rho de Spearman de conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020*

		Conocimientos del PAP	Actitudes frente a la toma del PAP
Rho de Spearman	Conocimientos del PAP	1,000	,703**
	Coefficiente de correlación	.	,000
	Sig. (bilateral)	91	91
	Actitudes frente a la toma del PAP	,703**	1,000
	Coefficiente de correlación	,000	.
	Sig. (bilateral)	91	91

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la **tabla 4**, se observan los resultados de la correlación entre las variables conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,703, lo cual significa que existe una correlación positiva considerable; es decir los conocimientos y

actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, se encuentran correlacionadas. Se concluye que mientras mayor sea el nivel de conocimientos sobre el examen del Papanicolaou, entonces esto causara un efecto positivo considerable sobre la actitud de las mujeres para realizarse dicha prueba.

Tabla 5. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, del Asentamiento Humano Vista Alegre, 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	3	3.3	27	29.7	18	19.8	43	47.3
D2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	2	2.2	30	33.0	6	6.6	53	58.2
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	5	5.5	14	15.4	15	16.5	57	62.6

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En **tabla 5** se evidencia el conocimiento que presentan las mujeres encuestadas en la dimensión importancia del examen del Papanicolaou donde un 47.3% es apropiado; así mismo el 29.7% de las mujeres presentan conocimientos escasos. El conocimiento en su dimensión factores de riesgo muestra que el 58.2% son apropiados y el 33.0% son escasos. Y el conocimiento en su dimensión requisito para el examen del Papanicolaou el 62.6% tienen conocimientos apropiados, seguido del 16.5% con conocimientos aceptables y solo un 5.5% muestran conocimientos nulos sobre el tema.

Tabla 6. Distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según la actitud por dimensiones, del Asentamiento Humano Vista Alegre, 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	20.9	24	26.4	48	52.7
D2: Cultura actitudinal para el examen del Papanicolaou	7	7.7	18	19.8	66	72.5

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

En la **tabla 6**, hace evidente que el 52.7% de las mujeres encuestadas, tiende a tener una actitud buena preventiva frente al cáncer de cuello uterino y el 26.4% presento una actitud regular con respecto a la prevención de este tipo de cáncer. Del mismo modo el 72.5% de las mujeres evidencio una cultura actitudinal buena, es decir que están predispuestos a realizarse la prueba del Papanicolaou oportunamente mientras que demuestran su cultura actitudinal aceptando que la prueba no es dolorosa por lo tanto no sería un obstáculo para realizársela, así mismo asumen que la atención profesional puede ser por un personal femenino o masculino.

Hipótesis específica 1

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Vista Alegre.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión importancia de la prueba del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Vista Alegre.

Tabla 7. Correlación Rho de Spearman de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020

			Dimensión 1: Importancia del PAP	Actitudes frente a la toma del PAP
Rho de Spearman	Dimensión 1: Importancia del PAP	Coefficiente de correlación	1,000	,564**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	91	91
	Actitudes frente a la toma del PAP	Coefficiente de correlación	,564**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	91	91

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la **tabla 7**, se observan los resultados de la correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,564, lo cual significa que existe una correlación positiva media entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, se encuentran correlacionadas.

Hipótesis específica 2

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión factores de riesgo para el desarrollo del cáncer de cuello uterino en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre.

Tabla 8. Correlación Rho de Spearman de conocimientos en su dimensión factores de riesgo y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020.

			Dimensión 2: Factores de riesgo del PAP	Actitudes frente a la toma del PAP
Rho de Spearman	Dimensión 2: Factores de riesgo del PAP	Coefficiente de correlación	1,000	,427**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	91	91
	Actitudes frente a la toma del PAP	Coefficiente de correlación	,427**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	91	91

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 $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,427, lo cual significa que existe una correlación positiva media entre las variables.

Hipótesis específica 3

Hi: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en su dimensión requisitos de la prueba del Papanicolaou del Asentamiento Humano Vista Alegre.

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

Tabla 9. Correlación Rho de Spearman de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre del Distrito de Nuevo Chimbote en el periodo julio - agosto, 2020

			Requisitos del PAP	Actitudes frente a la toma del PAP
Rho de Spearman	Requisitos del PAP	Coefficiente de correlación	1,000	,489**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	91	91
	Actitudes frente a la toma del PAP	Coefficiente de correlación	,489**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	91	91

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la **Tabla 9**, se observan los resultados de la correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,489, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión requisitos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, se encuentran correlacionadas.

Tabla 10. Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020.

Edad (años)	n	%
De 14 a 19	7	7.69
De 20 a 24	12	13.19
De 25 a 29	23	25.27
De 30 a mas	49	53.85
Total	91	100.00
Estado Civil		
Soltera	22	24.18
Casada	18	19.78
Conviviente	50	54.95
Viuda	1	1.10
Divorciada	0	0.00
Total	91	100.00
Nivel de escolaridad		
No estudia	5	5.49
Primaria	17	18.68
Secundaria	66	72.53
Técnica	0	0.00
Superior	3	3.30
Total	91	100.00
Ocupación Actual		
Ama de casa	60	65.93
Empleada - obrera	17	18.68
Empleada - profesional	5	5.49
Trabajador independiente	9	9.89
Estudiantes	0	0.00
Total	91	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

La **Tabla 10**, muestra que la mayoría de las mujeres de acuerdo a la edad el 53.85% tiene de 30 años a más, el 25.27% tienen entre 25 a 29 años de edad, el 13.19% tienen entre 20 a 24 años y el 7.69% entre 14 a 19 años. En relación al estado civil el 54.95%

son convivientes, el 24.18% son solteras, el 19.78% son casadas, y el 1.10% son viudas. En base al nivel de escolaridad, el 72.53% tienen estudios secundarios, el 18.68% manifiestan tener estudios primarios, el 5.49% no estudian y el 3.30% estudio superior. En el referente a la ocupación actual, el 65.93% son amas de casa, el 18.68% son empleadas obreras, el 9.89% son trabajadoras independientes y el 5.49% son empleadas profesionales. Esto demuestra que la mayoría de las mujeres en estudio son personas adultas, además tiene el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino debido a que la mayoría convive con sus parejas, y mantienen con frecuencia relaciones sexuales, por lo tanto, estas acuden si están predispuesta a recurrir al médico para realizarse el examen del Papanicolaou.

Tabla 11. Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020.

Tuvo relaciones sexuales	n	%
Si	91	100.00
No	0	0.00
Total	91	100.00
Edad de inicio de las relaciones sexuales		
15 a 19	84	92.31
20 a 24	7	7.69
25 a 29	0	0.00
30 a mas	0	0.00
Total	91	100.00
Número de partos		
Ningún parto	14	15.38
Primípara	16	17.58
Múltipara	51	56.04
Gran múltipara	10	10.99
Total	91	100.00
Numero de compañeros sexuales durante toda su vida		
Ninguno	21	23.08
1 a 2	68	74.73
3 a 4	2	2.20
5 a mas	0	0.00
Total	91	100.00
Tuvo alguna ITS		
Si	78	85.71
No	13	14.29
Total	91	100.00
Recibió tratamiento por dicha infección		
Si	33	42.31
No	45	57.69
Total	78	100.00

Fuente: Instrumento de recolección de datos

En la **tabla 11** muestra que el 100% de participantes en el estudio han tenido relaciones sexuales, siendo las relaciones uno de los factores de riesgo más importantes en la ocurrencia de cáncer de cuello uterino y es un determinante para el estudio, del mismo modo el 92.31% iniciaron relaciones sexuales entre 15 a 19 años de edad, el 7.69% entre

20 a 24 años; así también el 56.04% son Multíparas, el 17.58% son primíparas, el 15.38% no tuvieron ningún parto, el 10.99% son gran multíparas. En base al número de compañeros sexuales, el 74.73% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales, el 23.08% entre 1 a 2 compañeros sexuales y el 2.20% entre 2 a 4, lo que incrementa el riesgo de transmisión de VPH, del mismo modo el 85.71% refirieron haber tenido ITS, lo que incrementa aún más la posibilidad de contraer cáncer de cuello uterino, y finalmente el 57.69% manifestaron que no recibieron ningún tratamiento para alguna ITS. Se observa que la mayoría tuvo un inicio precoz de relaciones sexuales y en base al número de partos son multíparas por lo tanto son factores de riesgo que incrementan la probabilidad de contraer el cáncer de cuello uterino.

5.2 Análisis de Resultado

El conocimiento es el proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se halla indisolublemente unido a la actividad práctica. Al respecto Cusiquispe I y Pultay L refieren que “El conocimiento es el proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprender su mundo y realizarse como individuo, y especie. También se define como el campo del saber que trata del estudio del conocimiento humano desde el punto de vista científico”⁽¹⁵⁾. Teoría que avala los resultados del estudio debido a que el 71.4% de las mujeres de mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre tienen un nivel de conocimientos aceptables y apropiados sobre el examen del Papanicolaou.

Con respecto a la actitud Allport T aporta que es el estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su día a día. Siempre que se habla de actitud, se necesita un objeto ya sea material, una idea, colectivo o social, hacia el cual dirigir nuestra actitud, a la que se le puede denominar objetivo actitudinal⁽¹⁷⁾. Teoría que avala los resultados del estudio debido a que el 75.8% de las mujeres de mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre las presentan una actitud buena frente al examen del Papanicolaou.

Al evaluar ambas variables conocimiento global y la actitud global frente al examen del Papanicolaou se observa que el mayor número (41) de mujeres en estudio que resultaron con conocimientos apropiados, presentan a la vez actitud buena, indicando así la dependencia entre estas variables, sin embargo, se puede observar también que 6 y 9 mujeres que tuvieron conocimientos escasos y aceptables respectivamente resultaron con actitud buena. Podemos decir que existe dependencia de las variables porque la mayoría muestra conocimientos apropiados sobre el examen del Papanicolaou, es decir mientras mayor sea el conocimiento mayor será la actitud frente a dicho examen.

En relación a los resultados de la correlación entre las variables conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p=0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,703, lo cual significa que existe una correlación positiva considerable; es decir los conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, se encuentran correlacionadas. Resultados similares encontró Quispe Y. ⁽¹¹⁾ quien encontró un valor de la significancia $p=0,000$ confirma la existencia de la relación positiva entre variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna.

Del mismo modo coinciden con Monroy J. ⁽¹²⁾ quien encontró un valor de la significancia $p = 0.000$, confirma la existencia positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula, y se confirma la hipótesis alterna. Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou se relaciona con la actitud de las mujeres en edad fértil. Pero estos resultados se contrastan con Evangelista G. ⁽¹⁰⁾ quien tuvo como resultado de significancia $P = 0,704 > 0,05$ no rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil no están significativamente correlacionados. Se concluye que mientras mayor sea el nivel de conocimientos sobre el examen del Papanicolaou, entonces esto causara un efecto positivo considerable sobre la actitud de las mujeres para realizarse dicha prueba.

Con respecto a los resultados de la correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, se obtuvo un $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,564, lo cual significa que existe una correlación positiva media entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión importancia y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, se encuentran correlacionadas. Resultados similares encontró

Monroy J. ⁽¹²⁾ quien encontró un valor significativo $p= 0.005$, nos confirma la relación positiva entre el conocimiento en su dimensión importancia y la actitud frente al examen del Papanicolaou.

Sin embargo, difiere del estudio de Evangelista G. ⁽¹⁰⁾ quien tuvo como resultado en el valor de significancia, $P = 0,131 > 0,05$ confirma que no se Rechaza la hipótesis nula por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil no están significativamente correlacionados. queda demostrado así que, el nivel de conocimiento influye en la actitud preventiva frente al cáncer.

Respecto a la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, se obtuvo un $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,427, lo cual significa que existe una correlación positiva media 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 Asentamiento Humano Vista Alegre, se encuentran correlacionadas. Resultados similares al estudio de Monroy J. ⁽¹²⁾ quien encontró un valor de la significancia $p=0.000$, nos ratifica la existencia de la relación positiva entre el conocimiento en su dimensión factores de riesgo y la actitud frente al examen del Papanicolaou.

Apreciamos que el nivel de conocimientos de los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud de las mujeres en edad fértil. Pero estos resultados se contrastan con Evangelista G. ⁽¹⁰⁾ quien tuvo como resultado del valor de significancia $P = 0,327 > 0,05$ no rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos en sus factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil. Con ello queda demostrado que conocer cuáles son los factores de riesgo que intervienen para el desarrollo del cáncer de cuello uterino, causo un efecto positivo o la actitud para realizarse la prueba del Papanicolaou.

Con respecto a la correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p = 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,489, lo cual significa que existe una correlación positiva débil entre las variables; es decir el conocimiento en su dimensión requisitos para el examen del Papanicolaou y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Asentamiento Humano Vista Alegre, se encuentran correlacionadas.

Resultados similares encontró Monroy J. ⁽¹²⁾ quien encontró un valor de la significancia $p= 0.001$, nos confirma la existencia de la relación positiva entre el conocimiento en su dimensión requisitos y la actitud frente a examen del Papanicolaou, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Pero estos resultados se contrastan con Evangelista G. ⁽¹⁰⁾ quien tuvo como resultado del valor de significancia $P = 0,338 > 0,05$ no se rechaza a la H_0 por tanto el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos no se relaciona significativamente con las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil. Con ello queda demostrado que conocer cuáles son los requisitos para realizar la prueba del Papanicolaou, ocasiona un efecto positivo en el nivel de actitud o predisposición para que las mujeres en edad fértil se realicen dicho examen.

En relación a las características sociodemográficas se identificó que la mayoría de las mujeres de acuerdo a la edad el 53.85% tiene de 30 años a más, es decir son personas adultas responsables de cuidar su salud sexual y reproductiva. En relación al estado civil el 54.95% son convivientes. En base al nivel de escolaridad, el 72.53% tienen estudios secundarios; lo que llama la atención ya que esto es un factor importante que muestra que las mujeres en estudio son mujeres que no han podido tener estudios superiores lo que se convierte en un problema en cuanto a ignorar las medidas y deben tener frente a la prevención; así mismo el 65.93% son amas de casa.

Estos resultados son similares a lo encontrado por **Quispe Y.** ⁽¹¹⁾ quien aportó que el 43.4 % son mujeres mayores de 30 años. Así mismo el 51.2 % son convivientes. Por otro lado, el 39.8% estudiaron solo secundarias, el 48.2% son ama de casa. Se concluye que las mujeres son personas adultas, además tiene el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino debido a que la mayoría convive con sus parejas, y mantienen con frecuencia relaciones sexuales, por lo tanto, estas acuden al médico para la prevención con la prueba del Papanicolaou.

En base a las características sexuales y reproductivas el 100% de las mujeres han tenido relaciones sexuales, lo que es determinante para contraer el cáncer de cuello uterino; del mismo modo el 92.31% iniciaron relaciones sexuales entre 15 a 19 años de edad, en este sentido el inicio precoz de relación sexual es un factor de riesgo para contraer el cáncer de cuello uterino; así también el 56.04% son Multíparas; el 74.73% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales, del mismo modo el 85.71% refirieron haber tenido ITS, lo que incrementa aún más la posibilidad de contraer cáncer de cuello uterino, y finalmente el 57.69% manifestaron que no recibieron ningún tratamiento para alguna ITSS.

Estos resultados son similares a lo encontrado por **Quispe Y.** ⁽¹¹⁾ quien aportó que el 40.4% su inicio fue de 18-20 años, en la salud reproductiva indican

que el 44.6 % son mujeres multíparas, el 73.5 % tuvo 1 a 2 compañeros sexuales. Se observa que la mayoría de las mujeres han iniciado sus relaciones sexuales a temprana edad, del mismo modo tuvieron alguna enfermedad de transmisión sexuales, los cuales son factores de riesgo, es decir con ello se incrementa el riesgo de padecer esta enfermedad.

V. CONCLUSIONES

- La correlación entre las variables conocimientos y actitudes frente al examen del Papanicolaou, tuvo un $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa del estudio; y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,703, lo cual significa que existe una correlación positiva considerable.

- La correlación entre la dimensión importancia y actitud frente al examen del Papanicolaou, tuvo un $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio; y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,564, lo cual significa que existe una correlación positiva media entre las variables.

- Respecto a la correlación entre la dimensión factores de riesgo y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio; y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,427, lo cual significa que existe una correlación positiva media entre las variables.

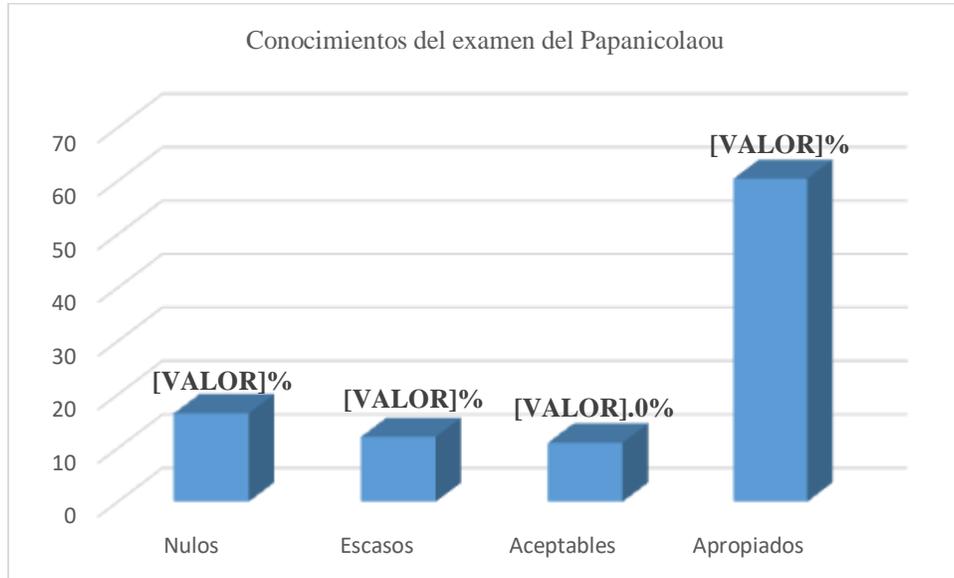
- Con respecto a la correlación entre la dimensión requisitos y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniéndose un $p= 0,000 < 0,05$, por ende, se rechaza

la hipótesis nula, aceptando la hipótesis alternativa del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de 0,489, lo cual significa que existe una correlación positiva entre las variables.

- En relación a las características sociodemográficas se identificó que la mayoría de las mujeres de acuerdo a la edad el 53.85% tiene de 30 años a más, el 54.95% son convivientes, el 72.53% tienen estudios secundarios, el 65.93% son amas de casa. Es decir, las mujeres en edad fértil son personas adultas, además tiene el riesgo de contraer el cáncer de cuello uterino debido a que la mayoría convive con sus parejas, y mantienen con frecuencia relaciones sexuales, por lo tanto, estas acuden al médico para la prevención con la prueba del Papanicolaou.

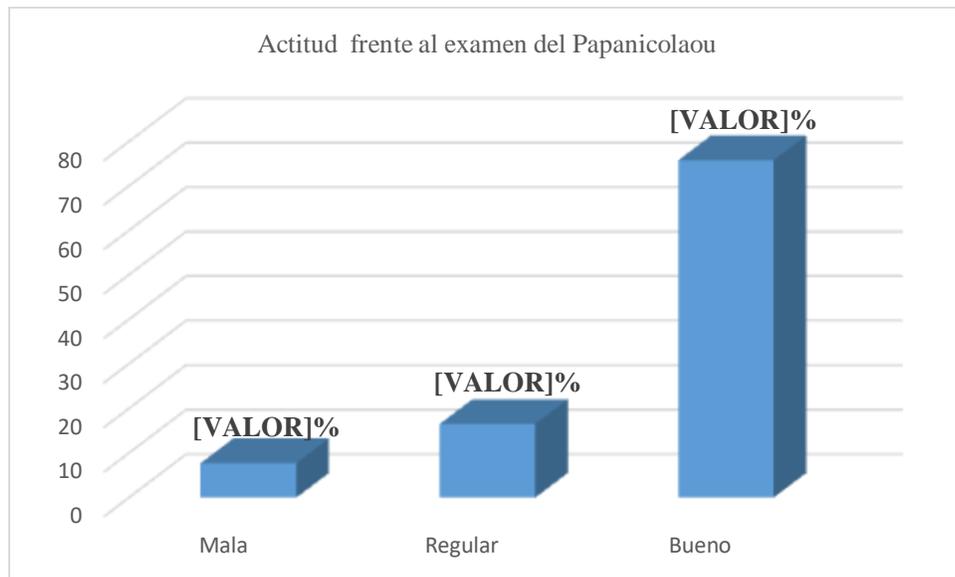
- Respecto a las características sexuales y reproductivas el 100% de las mujeres han tenido relaciones sexuales, del mismo modo el 92.31% iniciaron relaciones sexuales entre 15 a 19 años de edad; así también el 56.04% son Multíparas, el 74.73% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales, del mismo modo el 85.71% refirieron haber tenido ITS, y finalmente el 57.69% manifestaron que no recibieron ningún tratamiento para alguna ITSS. Se concluye las mujeres en edad fértil han iniciado sus relaciones sexuales a temprana edad, del mismo modo tuvieron alguna enfermedad de transmisión sexuales, los cuales son factores de riesgo, es decir con ello se incrementa el riesgo de padecer esta enfermedad.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS



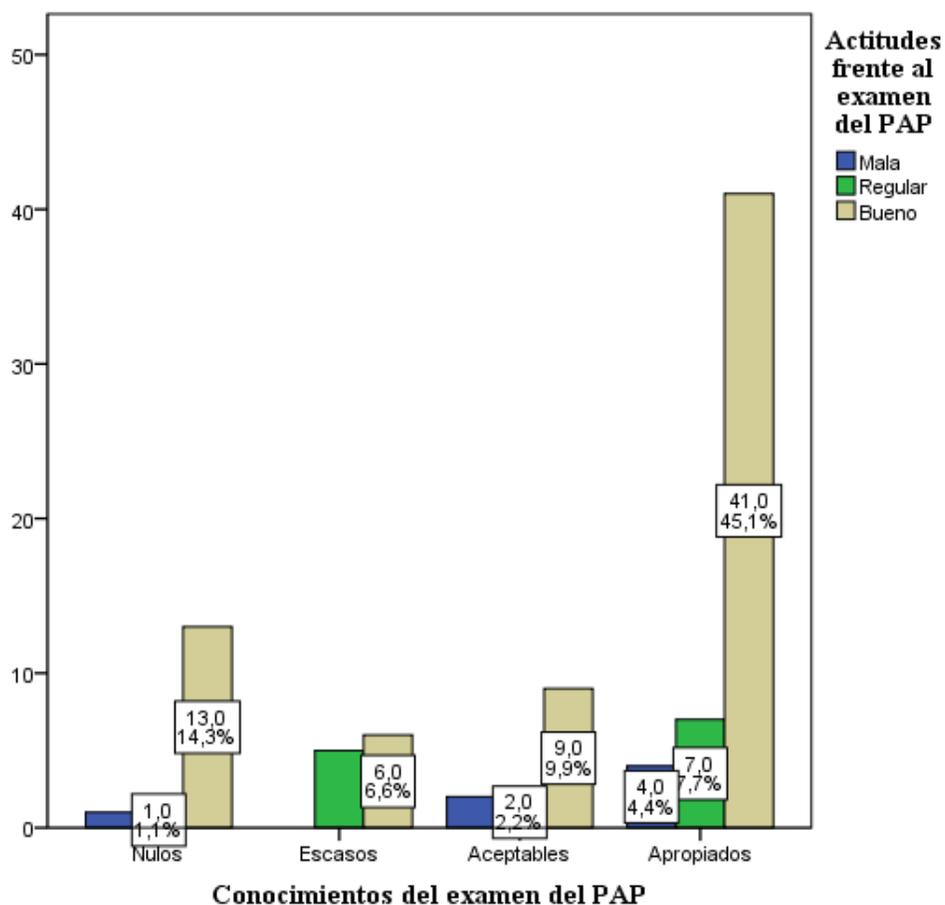
Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – agosto 2020.

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



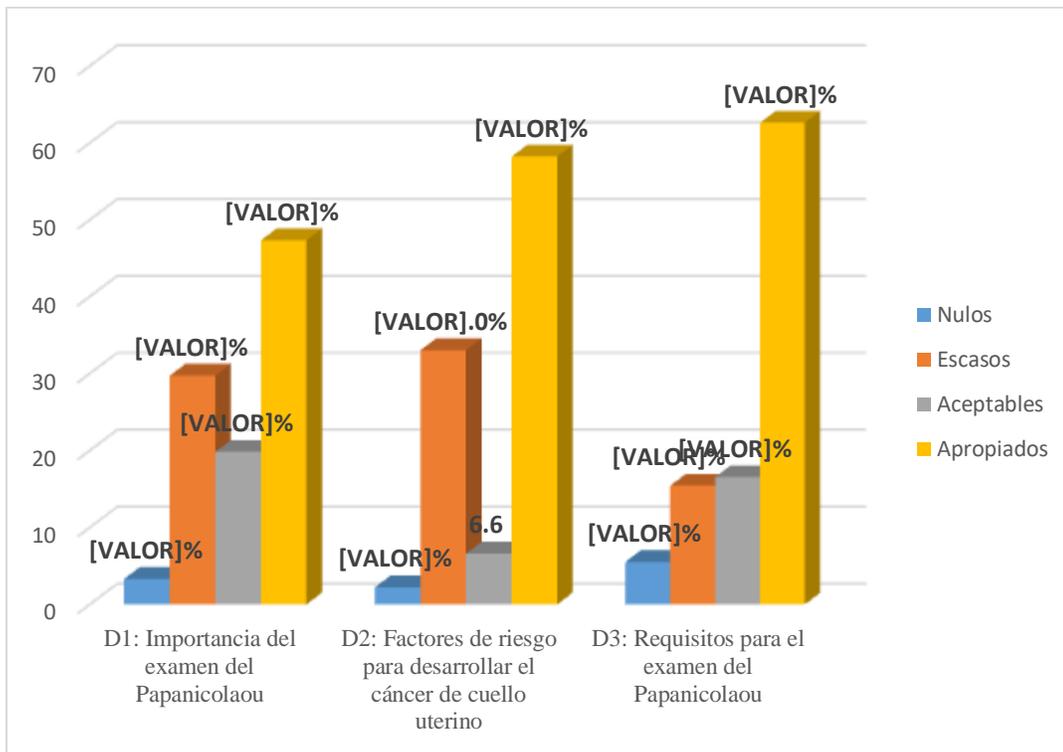
Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – agosto 2020.

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



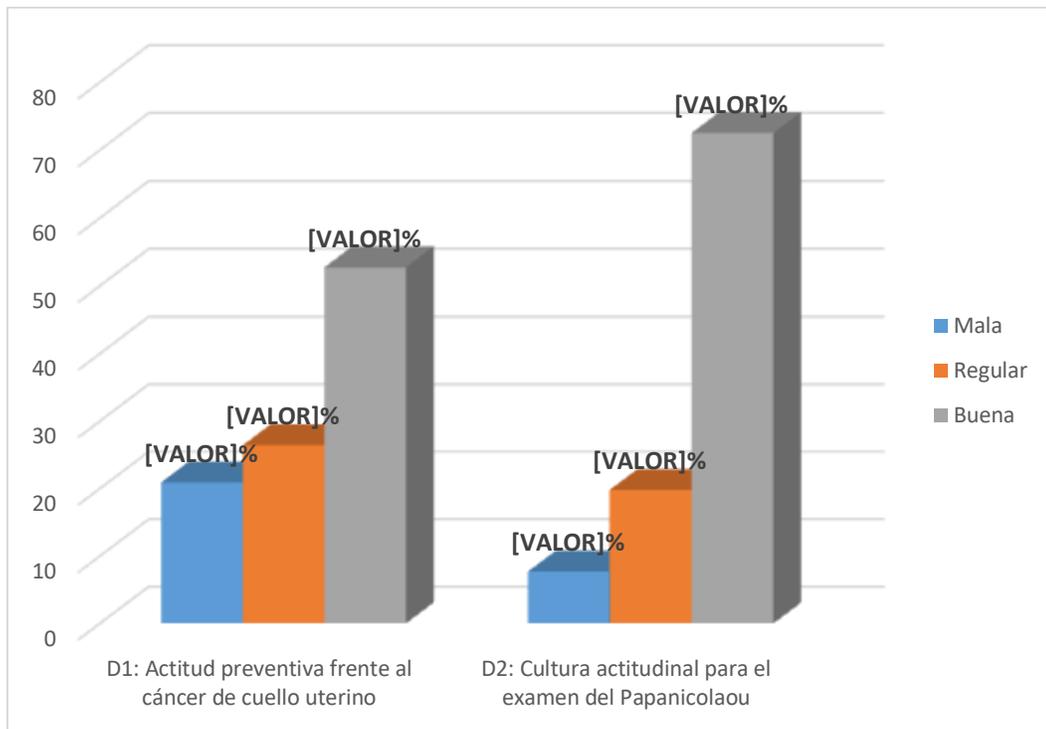
Fuente: Instrumento de recolección de datos durante los meses julio – agosto 2020.

Figura 3. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en el Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020



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

Figura 4. Gráfico de barras de la distribución porcentual de las mujeres en edad fértil, según el nivel de conocimientos por dimensiones, del Asentamiento Humano Vista Alegre, en el periodo julio – agosto 2020.



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

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

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino. 2019 [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
2. Sociedad Americana Contra El Cáncer. ¿Se puede prevenir el cáncer de cuello uterino?. 2020 <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/prevencion.html>
3. Ministerio de Salud. Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017 - 2021. 2017 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4232.pdf>
4. Organización Panamericana de la Salud. OPS inicia una nueva campaña preventiva contra el cáncer de cuello uterino. 2018 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/ops-inicia-una-nueva-campana-preventiva-contr-el-cancer-de-cuello-uterino--93274>
5. Olivera M. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obstetricia del hospital Alemán Nicaraguense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015. [Tesis para optar al título de especialista en gineco obstetricia]. Chiclayo. Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua Unan-Managua. 2015 Disponible desde el UR: <https://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf>
6. Instituto Nacional de estadística e informática. Programa de control y prevención del cáncer. 2015 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1526/cap02.pdf
7. 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 Martin de Porres. 2015
8. Universidad San Sebastián. La importancia de realizarse el PAP. 2016 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el UR: <https://www.uss.cl/newsletter-uss/2015/03/30/la-importancia-de-realizarse-el-pap/Santalaya> M. Conocimiento, actitudes y practicas sobre papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Esperanza Baja– Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en:

- http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10907/actitudes_conocimientos_satalaya_arbildo_mirtha_del_pilar.pdf?sequence=1&isallowed=y
9. Satalaya M. Conocimiento, actitudes y practicas sobre Papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Esperanza Baja– Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10907/actitudes_conocimientos_satalaya_arbildo_mirtha_del_pilar.pdf?sequence=1&isallowed=y
 10. Evalgelista G. Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo señor de los milagros - Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14102/actitudes_conocimientos_evangelista_herrera_glasdeni_.pdf?sequence=1&isallowed=y
 11. Quispe Y. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del distrito de Pilcomayo–Huancayo, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Huancayo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14010/actitud_conocimiento_quispe_de_la_cruz_yannet_milagros.pdf?sequence=1&isallowed=y
 12. Monroy J. Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del distrito de Santiago – Ica. Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Huancayo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/14103/actitud_%20conocimiento_monroy_alvarado_juan_carlos.pdf?sequence=1&isallowed=y
 13. Tumipamba M. Conocimientos, actitudes y prácticas del examen Papanicolaou en mujeres de edad fértil, centro de salud San Antonio - Ibarra 2017. [Trabajo de grado previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería]. Ibarra. Universidad Técnica del Norte. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8671/2/06%20enf%20982%20trabajo%20grado.pdf>
 14. Olivera F. Conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco obtetricia del hospital alemán nicaragüense en la ciudad de Managua durante el periodo comprendido de octubre a diciembre del 2015. [Trabajo de grado previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería]. Managua. Universidad Nacional Autonoma De Nicaragua. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/1456/1/38869.pdf>
 15. Cusiquispe, Y. y Pultay Y. Nivel de conocimiento y uso de métodos

- anticonceptivos en adolescentes del 4° y 5° grado de educación secundaria básica regular de la I. E. N° 0171-1 “Juan Velasco Alvarado” del distrito de San Juan de LURLigancho – Lima, 2018. 2018 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/178/2019-19%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Estela M. ¿Qué es el conocimiento?. 2019 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://concepto.de/conocimiento/>
 17. Allport G. Definicion de actitud. *Psicologia Social*. 2018 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
 18. Castellero O. *Tipos de actitudes, como se definen*. 2018 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
 19. División de Prevención y Control del Cáncer. Información básica sobre el cáncer de cuello uterino. 2019 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/index.htm
 20. Oficina de Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud. Información general: Introducción. 2020 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/consultas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino>
 21. Medlineplus.gov. Prueba de Papanicolaou. 2020 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
 22. Mayoclinic.org. Prueba de Papanicolaou. 2019 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedURLes/pap-smear/about/pac-20394841>
 23. Reinamadre.mx. Requisitos y consideraciones para practicarse el Papanicolaou. 2020 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://www.reinamadre.mx/requisitos-consideraciones-practicarse-papanicolau/>
 24. Cancer.org. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. 2020 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
 25. Cancer.org. Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino. 2020 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-sintomas.html>
 26. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: Diagnóstico. 2019 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL:

<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/diagn%C3%B3stico>

27. Dexeus.com. La vacuna contra el cáncer de cuello de útero puede salvar vidas. 2020 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://www.dexeus.com/informacion-de-salud/enciclopedia-ginecologica/ginecologia/prevencion-del-cancer-de-cuello-de-utero-y-vacuna-del-vph>
28. Revista Médica Electrónica Portales Medicos. Técnicas de Enfermería: La citología vaginal. 2017 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/tecnicas-de-enfermeria-citologia-vaginal/>
29. Centro para el control y prevención de enfermedades. ¿Qué significa los resultados de las pruebas de detección del cáncer de cuello uterino?. 2019 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/test-results.htm
30. Ramírez, Y. Los 8 tipos de tesis de investigación y sus características. 2019 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://www.lifeder.com/tipos-tesis-investigacion/>
31. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial). 2015 (Citado el 12 de Julio del 2020). Disponible desde el URL: <https://www.fisterra.com/formacion/bioetica/principios-eticos-para-investigaciones-medicas-seres-humanos-declaracion-helsinki-asociacion-medica-mundial/>

ANEXOS

Anexo 1

Instrumento de recolección de datos



ENCUESTA ANÓNIMA PARA EL ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES HACIA EL PAPANICOLAOU EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

REGIÓN	PROVINCIA	DISTRITO	CASERIO

DIRECCIÓN (calle, jirón, avenida)

MZ	LOTE	NÚMERO	INTERIOR	PISO	URBANIZACIÓN/SECTOR

VISITA DEL ENCUESTADOR		
FECHA	HORA DE INICIO	HORA DE TÉRMINO

COMENTARIO DEL ENCUESTADOR

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

Estoy realizando una investigación soy de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote y estoy realizando un estudio sobre “**Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano Vista Alegre- 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

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

**CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y
REPRODUCTIVAS**

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

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

CONOCIMIENTO

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

<p>11) La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Examen de sangre 2. Examen del cuello del útero 3. Examen radiológico 4. Examen medico 5. No se
<p>12) La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuello del útero 2. Vagina 3. Ovarios 4. No se
<p>13) La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Detectar el cáncer de cuello uterino o cérvix 3. Para saber si se tiene una infección urinaria 4. No se
<p>14) Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saber si hay una infección vaginal 2. Sirve para curar las inflamaciones 3. Diagnostica infecciones de transmisión sexual 4. No sé 5. Para prevenir el cáncer del cuello uterino
<p>15) Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Signos clínicos de inflamación 2. Tener flujo vaginal 3. Inicio precoz de las relaciones sexuales 4. No se
<p>16) Tener varias parejas sexuales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Es bueno para la salud 2. Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual 3. Te puedes enfermar de diabetes 4. No se
<p>17) Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad 2. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou 3. Mujeres con antecedente de ITS 4. No se
<p>18) Considera que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>19) ¿Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada seis meses 2. Cada año 3. Entre dos y tres años 4. No se

<p>20) No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>21) No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>22) No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No
<p>23) No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si 2. No

Actitud

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

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

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

Anexo 2

Alfa de Cronbach

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

Coefficiente alfa >.9 a .95 es excelente

Coefficiente alfa >.8 es bueno

Coefficiente alfa >.7 es aceptable

Coefficiente alfa >.6 es cuestionable

Coefficiente alfa >.5 es pobre

Coefficiente alfa <.5 es inaceptable

Confiabilidad

El instrumentó está compuesto por 14 ítems, siendo la muestra de 91 encuestados (mujeres en edad fértil). El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 22, cuyos resultados se presentan a continuación:

Resumen de procesamiento de casos

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	91	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	91	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,941	21

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.941, lo que indica que este instrumento es **exelente** ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para el uso de la recolección de datos.

Estadísticas de total de elemento				
Elementos	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La citología vaginal o prueba de Papanicolaou es un:	68,9780	233,444	,178	,951
La citología vaginal o la prueba del Papanicolaou se toma en:	68,9780	233,444	,178	,951
La citología vaginal o prueba del Papanicolaou sirve para:	68,9780	233,444	,178	,951
Realizarse citología vaginal o prueba del Papanicolaou es importante porque:	68,9780	233,444	,178	,951
Cuáles son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	68,9780	233,444	,178	,951
Tener varias parejas sexuales es un factor de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	68,9780	233,444	,178	,951
Quien tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino	65,9341	196,529	,938	,942
Considera que el consumo de	65,9341	196,529	,938	,942

tabaco incrementa el desarrollo de cáncer de cuello uterino				
Cuál es la frecuencia con se debe realizar la citología vaginal o prueba del Papanicolaou	65,9341	196,529	,938	,942
No estar menstruando es un requisito para el examen del Papanicolaou	65,5604	209,071	,636	,948
No haber tenido relaciones sexuales las 48 horas anteriores es un requisito para el examen del Papanicolaou	65,2747	219,246	,570	,948
No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes es un requisito para el examen del Papanicolaou	65,9341	196,529	,938	,942
No haberse aplicado ningún tratamiento médico vaginal (óvulos o cremas), durante las últimas 48 horas es un requisito para el examen del Papanicolaou	65,2967	215,855	,663	,947
¿Demuestra disponibilidad para la realización del examen de Papanicolaou?	65,9341	196,529	,938	,942
¿La prueba del Papanicolaou es un examen que debe hacerse si el medico lo Solicita?	65,9341	196,529	,938	,942
¿El material que se usa no es un obstáculo para que me realice el examen de Papanicolaou?	65,9341	196,529	,938	,942
¿Considera necesario hacerse la del Papanicolaou todos los años?	65,5604	209,071	,636	,948
¿Es muy importante realizarme periódicamente la prueba para detectar el cáncer a tiempo?	65,2747	219,246	,570	,948
¿Siempre solicito los resultados de la prueba del Papanicolaou?	65,9341	196,529	,938	,942
¿Es necesario que el médico me explique los resultados del Papanicolaou?	65,2967	215,855	,663	,947
¿Demuestro disponibilidad para la lectura de los resultados por la/el obstetra?	65,2967	215,855	,663	,947

Anexo 3

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PARTICIPANTE

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

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

MANIFIESTO:

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

Firma de la encuestada
DNI.....

Anexo 4

Mapa catastral



Asentamiento Humano Vista alegre