



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

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

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA TOMA DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES, CENTRO POBLADO
LA HUARACLLA - JESÚS CAJAMARCA, 2021**

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

AUTORA

LEIVA ORRILLO, MARTHA

ORCID: 0000-0002-1294-7184

ASESOR

PERALTA IPARRAGUIRE, ANA VILMA

ORCID ID: 0000-0002-5501-8959

CHIMBOTE - PERÚ

2021

CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA TOMA DEL
PAPANICOLAOU EN MUJERES, CENTRO POBLADO LA
HUARACLLA - JESÚS CAJAMARCA, 2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTOR

Leiva Orrillo, Martha

ORCID: 0000-0002-1294-7184

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

ASESOR

Peralta Iparraguirre, Ana Vilma

ORCID ID: 0000-0002-5501-8959

Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote, Facultad Ciencias De
La Salud, Escuela Profesional De Obstetricia Chimbote -Perú

JURADO

Briones Gonzales María Alicia

ORCID: 0000-0001-5368-8636

Aguilar Alayo Matilde Ysabel

ORCID: 0000-0003-2969-1813

Loyola Rodríguez Melva Raquel

ORCID: 0000-0002-4794-2586

JURADO EVALUADOR Y ASESOR

Mgr. Briones Gonzales María Alicia

Presidente

Mgr. Aguilar Alayo Matilde Ysabel

Miembro

Mgr. Loyola Rodríguez Melva Raquel

Miembro

Dra. Peralta Iparraguirre, Ana Vilma

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, porque, aunque no fue fácil la travesía por este camino, su amor y su gracia fue quien me ilumino para culminar el tan ansiado sueño de ser profesional.

A mi alma mater universidad católica Los Ángeles de Chimbote y a sus docentes los cuales fueron parte indispensable en mi formación profesional, gracias por los conocimientos transmitidos.

A mi familia, padres y hermanos quienes fueron la fuente de inspiración y parte indispensable de tan grande anhelo, por su amor y apoyo incondicional mil gracias.

DEDICATORIA

A mi esposo e hijas que fueron mi motor y motivo, por el cual yo quise siempre salir adelante gracias por su amor la cual fue mi fuente de energía para esta difícil pero no imposible travesía.

A mis padres por su amor y apoyo incondicional por sus consejos y palabras de aliento en momentos difíciles, los amo infinitamente.

RESUMEN

El cáncer de cuello uterino es un importante problema de salud pública tanto a nivel nacional e internacional, 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 entre el nivel de conocimiento actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021. **Metodología**: El estudio 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 93 Mujeres en Edad Fértil de una población de 123 Mujeres, a quienes se les aplicó un cuestionario de preguntas cerradas, aplicando la técnica de encuesta. **Resultados**: el 75.3% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimientos nulos y escasos, el 64.5% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de actitud malo frente al examen del Papanicolaou; en base a la relación entre las variables se encontró un valor $p = 0,653 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. **Conclusión**: El coeficiente de correlación según Spearman es de - 0,047, lo cual significa que no existe una correlación entre las variables; es decir el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca; no se encuentran significativamente correlacionadas.

Palabras clave: Actitudes, Conocimientos, Papanicolaou.

ABSTRACT

Cervical cancer is an important 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 had as general objective: To determine the relation between the level of attitude and knowledge about taking the Pap smear in women of fertile age from the town center La Huaraclla - Jesús Cajamarca in the period March - May, 2021. Methodology: The study was quantitative, descriptive level, simple design of a cross section box. To collect the information, a sample of 93 Women of Childbearing Age from a population of 123 Women was chosen in a targeted manner, to whom a questionnaire of closed questions was applied, applying the survey technique. Results: 75.3% of the women of childbearing age present a null and scarce level of knowledge, 64.5% of the women of childbearing age present a bad attitude level towards the Pap test; Based on the relationship between the variables, a value $p = 0.653 > 0.05$ was found, therefore, the null hypothesis is accepted and the alternative hypothesis of the study work is rejected. Conclusion: A correlation coefficient according to Spearman was -0.047 , which means that there is no correlation; that is, the knowledge and attitude about taking the Papanicolaou in women of fertile age from the town center Huaraclla - Jesús Cajamarca in the period March - May, 2021; they are not significantly correlated.

Keywords: Attitudes, Knowledge, Pap smear.

CONTENIDO

1. TÍTULO DE LA TESIS.....	ii
2. EQUIPO DE TRABAJO	iii
3. HOJA DE FIRMA DEL JURADO Y ASESOR	iv
4. HOJA DE AGRADECIMIENTO Y/O DEDICATORIA	v
5. RESUMEN Y ABSTRACT	vii
6. CONTENIDO	ix
7. ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. REVISIÓN DE LITERATURA.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.1.1 Internacionales	8
2.1.2 Nacionales	10
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1 Bases teóricas del conocimiento	13
2.2.2 Bases teóricas de la actitud	13
2.3 Marco Conceptual.....	14
2.4. Hipótesis	25
2.5. Variables	25
III. METODOLOGÍA.....	27
3.1. Tipo y nivel de investigación	27
3.2. Diseño de investigación	27
3.3. Población y muestra	28
3.4. Definiciones y operacionalización de variables.....	31
3.5. Técnicas e instrumento de recolección de datos	32

3.6. Plan de análisis.....	34
3.7. Matriz de consistencia.....	35
3.8. Principios éticos	36
IV. RESULTADOS	38
4.1 Resultados del estudio.....	38
4.2. Análisis de resultados.....	46
VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51
ASPECTOS COMPLEMENTARIOS.....	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
ANEXOS	63

INDICE DE TABLAS

Tabla 1	Nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021	38
Tabla 2	Nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021	40
Tabla 3	Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021	41
Tabla 4	Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021	43
Tabla 5	Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021	45

INDICE DE GRAFICOS

- Figura 1 Gráfico de barras de la distribución porcentual del Nivel de 53
conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres en
edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús
Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021
- Figura 2 Gráfico de barras de la distribución porcentual del nivel de 54
actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en
edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús
Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo alrededor de 311.000 mujeres murieron por cáncer de cuello uterino en 2018, y aproximadamente unas 570.000 desarrollaron esta enfermedad, según un estudio donde han participado investigadores del Instituto Catalán de Oncología (ICO). El estudio proporciona una evaluación global de los patrones de incidencia y mortalidad del cáncer de cuello uterino en todo el mundo y sirve como base para poder medir el impacto futuro de la enfermedad. Sin embargo, actualmente existen herramientas de prevención y tratamiento que salvan vidas. "Es inaceptable que las mujeres mueran hoy a causa de una enfermedad que puede prevenirse en gran medida", dijo Silvana Luciani, jefa de la Unidad de Enfermedades no Transmisibles de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El cáncer de cuello uterino se puede prevenir mediante la vacunación contra virus del papiloma humano (VPH). Durante más de una década, se encuentran disponibles vacunas que protegen contra tipos comunes de virus del papiloma humano (VPH) que causan cáncer, por ende, se recomienda esta vacuna para niñas de entre 9 y 14 años. (1)

Por lo tanto, podemos decir que el cáncer de cuello uterino es un problema de salud pública, en este sentido en México, el cáncer de cuello uterino es la segunda causa de muerte en la mujer y se estima que hay una ocurrencia de 13 mil 960 casos al año, señaló el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR). Detalló que, en 2017, se registraron alrededor de 3 000 nuevos de tumores malignos de cuello uterino, con una tasa de incidencia de 6.08% por 100 mil habitantes mayores de 15 años. En el grupo específico de mujeres de 25 años y más, se registraron 4056 defunciones, con un promedio de edad de 59 años. Por ello, se recomendó que es necesario acercarse a las instituciones del sector salud, en las que se lleva a cabo un

programa de detección de lesiones precancerosas y de cáncer de cuello uterino, como Papanicolaou (citología cervical) (2)

Por otro lado, en América Latina el cáncer de cuello uterino es la segunda neoplasia más común en mujeres, con 68,818 casos anuales. La incidencia en la región es de 21.2 casos por 100,000 mujeres, alcanzando valores superiores a 30 en países como Perú, Paraguay, Guyana, Bolivia, Honduras, Venezuela, Nicaragua y Surinam. La mortalidad en la región presenta una tasa de 8.7 defunciones por 100,000 mujeres. El 75% de los 28,565 fallecimientos anuales, ocurren en seis países: Brasil, México, Colombia, Perú, Venezuela y Argentina. Sin embargo, la mortalidad es más alta en Guyana (21.9), Bolivia (21.0) y Nicaragua (18.3). (3)

En el Perú entre 12 y 14 mujeres son diagnosticadas con cáncer de cuello uterino y 6 o 7 mueren por la falta de una detección oportuna. Según la Liga contra el Cáncer, este tipo de neoplasia afecta al 34.6 de cada 100,000 peruanas y anualmente se reportan unos 5,500 casos nuevos de la enfermedad. Se puede decir que esta patología no se reduce porque entre las mujeres peruanas no hay la costumbre de hacerse el Papanicolaou por miedo, vergüenza, falta de información u otros motivos. Además, otro grupo no cree en el Papanicolaou y, como no presenta síntomas, no ve necesidad de acudir al médico. Y entre las que sí se hacen la prueba, muchas lo hacen esporádicamente, cada dos o tres años, cuando se acuerdan o cuando les duele, pero no todos los años, como debería. (4)

Debido a que esta patología es muy frecuente en las mujeres peruanas se puede prevenir de las siguientes maneras en primer lugar la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) es la forma más efectiva de combatir el cáncer de cuello

uterino. Se recomienda que las tres dosis se suministren en niñas y adolescentes, sin vida sexual activa, de entre 9 y 14 años o mujeres hasta los 25 años; sin embargo, se debe señalar que la vacuna no está probada su efectividad en mujeres que ya iniciaron su vida sexual. Por este motivo el Ministerio de Salud proyecta que más de 700 mil niñas de 5to y 6to Grado de primaria de colegios públicos y privados a nivel nacional serán vacunadas gratuitamente para prevenir esta enfermedad en este año; del mismo modo esta enfermedad se puede prevenir a través de la prueba del Papanicolaou debido a que esta prueba detecta lesiones precancerosas en el cuello del útero y la deben realizar las mujeres de forma anual, tres años después de haber iniciado su vida sexual (5)

Por otro lado, en el departamento de Cajamarca, al año se presentan más de 700 nuevos casos de cáncer de cuello uterino debido a la falta de cultura de prevención, por ello, la Liga Contra el Cáncer, institución que desde hace 65 años realiza acciones de concientización y prevención para reducir el cáncer en el Perú, hoy presentó oficialmente la campaña que emprenderá para prevenir la enfermedad en la región. Por este motivo ante esta situación se va a iniciar un programa de sensibilización dado que las niñas deben recibir tres dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) y no solo una como se lo suele hacer. (6)

Esta situación no ajena a lo que sucede en el Centro poblado la Huaraclla – Jesús en donde las mujeres no tienen conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou debido a que la mayoría solo cuentan con grado de instrucción secundaria; del mismo modo desconocen con qué frecuencia deben tomarse un PAP, así también que su importancia radica en que es para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo; del mismo modo desconocen cuáles son los factores de riesgo y los requisitos para

realizarse dicho examen; por ende esto se ve reflejado en una actitud inadecuada ya que no se preocupan por mejorar su salud. Por todo lo expresado se planteó 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 Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021?

Para resolver el problema se planteó el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021. Para desarrollar el objetivo general se plantearon los siguientes objetivos específicos: (1) Determinar el nivel de conocimiento sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021. (2) Identificar el nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021. (3) Establecer la relación que existe el nivel de conocimiento actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021

El presente estudio fue abordado 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. Del mismo modo permitirá conocer si existe relación entre el conocimiento y la

actitud frente a la decisión para la toma de Papanicolaou, conociendo que el cáncer de cuello uterino es un grave problema de salud pública, estudiar profundamente los factores de riesgo permitirán el desarrollo de estrategias de prevención primaria y secundaria, con el objetivo de salvaguardar a la población susceptible al desarrollo de esta patología.

El presente trabajo tiene relevancia social ya que esta información debe ser alcanzada a los puestos de salud del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca para mejorar la información de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou con el fin de concientizar a las mujeres en edad fértil y al entorno familiar, a través de un trabajo en conjunto con los profesionales de salud, esto permitirá la reducción de la mortalidad por esta enfermedad, logrando elevar la cobertura de toma de muestras de Papanicolaou, lo que conduciría a una detección temprana de lesiones para reportar citologías anormales ya sean estas de bajo o alto grado generando un cuidado adecuado y tratamiento oportuno evitando en el futuro el cáncer cervicouterino.

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 123 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 93 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

Resultados: el 75.3% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimientos nulos y escasos, el 64.5% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de actitud malo frente al examen del Papanicolaou; en base a la relación entre las variables se encontró un valor $p= 0,653 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa del trabajo del estudio. Conclusión: se halló un coeficiente de correlación según Spearman es de $- 0,047$, lo cual significa que no existe una correlación; es decir el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaracilla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021; no se encuentran significativamente correlacionadas.

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, además los conceptos principales fundamentando las el estudio, del mismo modo se describe la hipótesis.

En el capítulo III 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 IV, describe los resultados mostrando las figuras y tablas estadísticos, enfocado en el análisis de los objetivos de la investigación, finalmente en el capítulo V, se presentan

las conclusiones donde se determina que, no existe una correlación entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaracilla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Para la realización del presente estudio se realizó la revisión bibliográfica sobre la problemática, sobre el comportamiento de las variables conocimiento y actitud sobre el examen del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en los ámbitos local, nacional e internacional, teniendo como resultados la siguiente información.

2.1 Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Muñoz H y Sarria J. (7) realizó una investigación sobre los “Conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina (Papanicolaou) en mujeres en edad fértil, con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero, municipio de Acoyapa, en el periodo del 1° de noviembre al 31 de diciembre 2018”, con el objetivo de identificar las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero. Se realizó un estudio cuantitativo, de diseño no experimental transversal, se tomó en una muestra de 175 mujeres de edad fértil, aplicándose una encuesta dirigida a las usuarias en estudio para valorar los conocimientos, actitudes, los resultados fueron: El (74.3%) presentan un buen nivel de conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes favorables en el 70.3%. Concluyendo que el conocimiento de las pacientes encuestadas es de nivel bueno en el 74.3% de los casos, sobre todo con los aspectos básicos, y las actitudes de las pacientes se encontraron favorables (70.3%).

Espinoza E. (8) presentó una investigación sobre el “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou que poseen pacientes que acuden a la consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque en durante el

segundo trimestre del año 2017” Se realizó un estudio investigativo tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal en la consulta externa del hospital Berta Calderón Roque de la ciudad de Managua; con el objetivo de valorar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou que poseen pacientes que acuden a la consulta externa de dicho hospital, cuyo universo está constituido por 200 pacientes que acudieron a la unidad de salud, y el instrumento de recolección de la información fue una encuesta estructurada. En los resultados en cuanto a conocimientos se encontró que el 44% fue regular, en actitudes el 61% fue desfavorable. En general se concluyó que en nivel de conocimientos, actitudes y prácticas que posee la población en estudio sobre Papanicolaou es mala dado el conocimiento regular, la actitud desfavorable.

Andrade J. Landívar O. (9) presentó un estudio titulado “Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre 2016 a enero 2017”, la investigación planteó como objetivo, determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método del Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Se realizó un estudio descriptivo y transversal en el que se evaluó el conocimiento, las actitudes y las prácticas hacia el método de Papanicolaou en las 500 mujeres que conformaron la muestra. Resultados: De las 500 mujeres de la muestra el 42,6% presentó un nivel bajo de conocimiento, 97,4% actitudes favorables. Conclusión: A pesar de que la mayoría de las pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo y prácticas incorrectas, presentaron actitudes favorables frente a la realización del Papanicolaou.

2.1.2 Antecedente Nacionales

Alayo K. (10) realizó una investigación sobre el “Conocimiento, actitudes y practicas sobre Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano 10 de septiembre–Chimbote, 2018”; el estudio planteó como objetivo, describir el Conocimiento, las Actitudes y Prácticas sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del asentamiento humano 10 de septiembre. El estudio fue de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo, diseño simple de una casilla de cohorte transversal, la muestra estuvo conformada por 150 mujeres en edad fértil, obteniendo los siguientes resultados: el 63% de las mujeres no tienen un conocimiento global sobre el Papanicolaou, mientras que un 83% de mujeres tienen actitud global favorable hacia la toma del Papanicolaou. Conclusión Las mujeres entrevistadas del asentamiento humano 10 de septiembre del distrito de Chimbote, no tienen un conocimiento global sobre la toma de Papanicolaou, pero muestran buenas actitudes y prácticas desfavorables.

Serva V y Soto M. (11) realizó un estudio sobre el “Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. De Chupaca de enero - marzo del 2016”; con el objetivo de, evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al centro de salud Chupaca. Es un estudio de tipo descriptivo, Cualitativa, prospectivo, de corte transversal. Como instrumento de recolección de datos se utilizó una encuesta ya validada con preguntas estructuradas. La muestra estuvo conformada por un total de 102 mujeres. Los resultados encontrados fueron que el 68% de mujeres presentaron un nivel de conocimiento Alto sobre el tamizaje de Papanicolaou y el 93,10% de mujeres mostraron una actitud indiferente frente al tamizaje de Papanicolaou. Concluyendo que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y actitudes

sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de Enero – Marzo del 2016

Oyola K. (12) presentó una investigación sobre el “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres, asentamiento humano san pedro, Huancayo, 2017”; con el objetivo de describir el Conocimiento, Actitudes y Prácticas sobre Papanicolaou en mujeres, Asentamiento Humano San Pedro, Huancayo, 2017. El estudio se centró en un estudio de tipo cuantitativo, de nivel descriptivo de cohorte transversal de una sola casilla. La población la constituyó un total de 250 mujeres y la muestra fue seleccionada según el muestreo no probabilístico quedando 163 mujeres. Los resultados fueron que el 77% refieren conocer sobre la prueba de Papanicolaou, mientras el 65% de ellas muestra una actitud favorable. Se concluye que a pesar que la mayoría conocen que es el Papanicolaou y tener una actitud favorable, existe un gran grupo que no se practican la prueba del Papanicolaou ya sea por los posibles resultados que esta traiga, el pudor de las pacientes o por la incomodidad que esta causa.

Salazar L. (13) realizó una investigación sobre el “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres fértiles asentamiento humano esperanza alta Chimbote, 2019”; con el objetivo de describir el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou en las mujeres del Asentamiento Humano Esperanza Alta. El estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo de corte transversal, diseño simple de una sola casilla. La población muestral se calculó a través de muestreo probabilístico, aleatorio simple siendo 178 mujeres en edad fértil; los resultados fueron que el 63% de mujeres desconocen sobre la toma del Papanicolaou, del mismo modo el 97% demostró una actitud global favorable y buena predisposición hacia el

Papanicolaou, sin embargo, el 83% no practica la prueba del Papanicolaou. Se concluye que: Pese al bajo nivel de conocimiento que tienen las mujeres en edad fértil, muestran actitudes favorables frente a la toma del Papanicolaou.

Evangelista G. (14) realizó un estudio sobre el “Conocimientos y actitudes sobre Papanicolaou en mujeres en edad fértil del pueblo señor de los milagros - Chimbote, 2019”; con el objetivo de 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; el 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. Los resultados obtenidos fueron que el 60,6% de las mujeres en edad fértil tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou, a su vez el 49,2% de las mujeres en edad fértil tienen actitudes poco positivas sobre la prueba de Papanicolaou. Conclusión, se rechaza a la hipótesis nula y por tanto se concluye que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del pueblo joven Señor de los Milagros Chimbote 2019.

Quispe Y. (15) realizó una investigación sobre el “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del distrito de Pilcomayo–Huancayo, 2019”; con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou (PAP) en mujeres en edad fértil (MEF) en el distrito de Pilcomayo. La metodología se centró en un estudio tipo cuantitativo correlacional no experimental de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 720 MEF, y se obtuvo un muestreo probabilístico de 166 mujeres en edad fértil. Resultados: El 42,2% de mujeres en edad

fértil tienen un nivel de conocimiento aceptable y el 36,4% tienen una buena actitud frente a la toma de la prueba. Se concluye que: Si existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud en las mujeres en edad fértil del distrito de Pilcomayo, con una relación de 42.2% entre conocimiento aceptable y una actitud positiva.

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Bases teóricas del conocimiento

De acuerdo con 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” (16).

Por su parte Raffino 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?” (17).

2.2.2 Bases teóricas de la actitud

La actitud es una tendencia psicológica que se expresa mediante la evaluación de una entidad u objeto concreta, con cierto grado de favorabilidad o desfavorabilidad. La actitud se trata de un estado interno de la persona, por lo tanto, no es una respuesta manifiesta y observable. Se concibe como algo que media entre los

aspectos del ambiente externo (estímulos), y las reacciones de las personas (respuestas evaluativas manifiestas). De acuerdo con Allport define a la actitud como un estado de disposición mental, organizado que ejerce una influencia directa en el comportamiento de una persona en su día a día. Entendemos pues, que es una característica que puede variar según el contexto y que, además, no se puede observar de manera directa. (18)

Por su parte Castellero establece que la actitud es un producto resultante de la combinación entre la actividad mental y la actividad nerviosa, del mismo modo consiste en mostrar una disposición activa, a su vez está determinada por las experiencias vividas e implica ciertas consecuencias en el entorno de la persona. A partir de esta definición se pueden extraer las siguientes características del concepto de actitud: Es un producto resultante de la combinación entre la actividad mental y la actividad nerviosa. Consiste en mostrar una disposición activa. Está determinada por las experiencias vividas. Implica ciertas consecuencias en el entorno de la persona. (19)

2.3 Marco conceptual

2.3.1. Definición del cáncer de cuello uterino

Podemos decir que el cáncer de cuello uterino o cáncer cervical se origina en las células que revisten el cuello uterino, la parte inferior del útero (matriz). El cuello uterino conecta el cuerpo del útero (la parte superior donde se desarrolla el feto) con la vagina (el canal por donde nace el bebé). El cáncer se origina cuando las células comienzan a crecer sin control. (20)

Aunque los cánceres del cuello uterino se originan de células con cambios precancerosos (precánceres), sólo algunas de las mujeres con cambios precancerosos

de cuello uterino padecerán cáncer. En la mayoría de las mujeres, las células precancerosas desaparecerán sin tratamiento alguno. Sin embargo, en algunas mujeres los precánceres se convierten en cánceres verdaderos (invasivos). El tratamiento de los precánceres de cuello uterino puede prevenir casi todos los cánceres. (20)

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. (21)

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 (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. (21)

2.3.3 Frecuencia de la toma del examen del Papanicolaou

La mayoría de las mujeres de 21 a 65 años de edad se deben hacer la prueba de Papanicolaou con regularidad. Entre las edades de 21 y 29, la prueba se debe hacer cada tres años; del mismo modo entre las edades de 30 y 65, la prueba se puede hacer cada cinco años, si se combina con la prueba del Virus del Papiloma Humano (VPH). Si no se hace la prueba del VPH, la prueba de Papanicolaou se debe hacer cada tres años. Sin embargo, las pruebas no se recomiendan para mujeres o jóvenes menores de 15. En este grupo de edad, el riesgo de cáncer de cuello uterino es muy bajo. Además, es probable que cualquier cambio en las células del cuello uterino desaparezca solo. Además, Las mujeres mayores de 65 años que han tenido pruebas de Papanicolaou normales por varios años o que fueron operadas para sacarles el útero y el cuello uterino tal vez no necesiten más la prueba de Papanicolaou. Si no está segura si necesita una prueba de Papanicolaou, consulte con su médico o profesional de la salud.

(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:

- 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. (23)

- No haber tenido relaciones sexuales un par de 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)
- No hacerse lavado o ducha vaginal antes de la prueba. Así como se debe evitar la presencia algunos fluidos durante la prueba, también 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)
- No aplicar medicamentos vaginales como pomadas, 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)
- 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 del resultado es mayor. (23)

2.3.5 Factores de riesgo asociados

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provoca cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que otras personas sin factores de riesgo conocidos sí lo hacen. Conocer los factores de riesgo y hablar con el médico al respecto puede ser de ayuda para tomar decisiones más informadas sobre las opciones de estilo de vida y atención médica. (24)

- Infección por el virus del papiloma humano (Human papillomavirus, HPV). El factor de riesgo más importante del cáncer de cuello uterino es la infección por HPV. Las investigaciones indican que la infección por este virus es un factor de riesgo para el cáncer de cuello uterino. (24)
- Sistema inmunitario débil. Las mujeres con un sistema inmunitario disminuido corren un mayor riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino.
- Inicio temprano de relaciones 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 Virus del Papiloma Humano (VPH). (24)

- Tabaquismo . Las mujeres que fuman tienen dos veces más riesgo de desarrollar cáncer de cuello uterino que las mujeres que no fuman. (24)
- Anticonceptivos orales. Algunos estudios de investigación sugieren que los anticonceptivos orales, que son las píldoras anticonceptivas, pueden estar asociados a un aumento en el riesgo del cáncer de cuello uterino. Sin embargo, una mayor investigación es necesaria para entender cómo se vincula el uso de anticonceptivos orales con el desarrollo de cáncer de cuello uterino. (24)
- Exposición a dietilestilbestro (DES). Las mujeres cuyas madres recibieron este fármaco durante el embarazo para la prevención del aborto espontáneo tienen un mayor riesgo de padecer un raro tipo de cáncer de cuello uterino o de vagina. DES era administrado por estos motivos desde 1940 hasta 1970 aproximadamente. (24)

2.3.6 Clínica del cáncer y sintomatología

Las mujeres con precánceres y cánceres de cuello uterino en etapa temprana usualmente no presentan síntomas. Los síntomas a menudo no comienzan hasta que un cáncer se torna más grande y crece hacia el tejido adyacente. Cuando esto ocurre, los síntomas más comunes son: En primer lugar, se observa un sangrado vaginal anormal, como sangrado después del sexo vaginal, sangrado después de la menopausia, sangrado y manchado entre periodos o periodos menstruales que duran más tiempo o con sangrado más profuso de lo usual. (25)

También puede ocurrir sangrado después de una ducha vaginal, además se puede observar una secreción vaginal inusual (la secreción puede contener algo de sangre y se puede presentar entre sus periodos o después de la menopausia), del mismo modo dolor durante las relaciones sexuales, dolor en la región pélvica, hinchazón de las piernas, problemas para orinar o para evacuar y sangre en la orina; cabe decir que estas señales y síntomas también pueden ser causados por otras condiciones que no son cáncer de cuello uterino. Aun así, si usted tiene alguno de estos síntomas, es importante que vea a un médico de inmediato. Ignorar los síntomas puede permitir que el cáncer crezca a una etapa más avanzada y que se reduzcan sus probabilidades de un tratamiento eficaz. (25)

2.3.7 Diagnóstico del cáncer de cuello uterino

- Exploración ginecológica bimanual. Durante este examen, el médico revisará el cuerpo de la mujer para detectar 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 fuera del cuerpo y luego, usando un instrumento llamado espéculo para separar las paredes de la vagina, el médico revisará la parte interna del cuerpo de la mujer. 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. (26)

- 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. (26)
- 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. (26)
- Prueba de tipificación de Virus del Papiloma Humano (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. (26)
- 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. (26)
- 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 las muestras. 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 ser una alternativa a la citología o puede usarse con la detección mediante la prueba del Papanicolaou o ADN del Virus del Papiloma Humano (VPH). La 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 blancas 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)

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

Los obstetras trabajan en la prevención del cáncer de cuello uterino el pasado 26 de marzo, es el “Día Mundial de la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino”, que tiene como propósito concientizar sobre la prevención y el control de la enfermedad. Alrededor de 4 mil casos de cáncer de cuello uterino se reportan en nuestro país cada año; de los cuales, las tres cuartas partes tienen un diagnóstico en estado avanzado, ocasionando la muerte de 1 800 mujeres aproximadamente, es decir, un promedio de 5 por día, según cifras oficiales del Ministerio de Salud al 2019. (27)

a) Prevención primaria. La prevención primaria del cáncer cervicouterino contempla tres vertientes de acción: 1) educación para la salud, cuyo objetivo es modificar hábitos y costumbres que exponen a, o constituyen, factores de riesgo; 2) vacunación contra los Virus del Papiloma Humano (VPH)-AR más frecuentes, para prevenir la infección cervical que, en ciertas condiciones, será el inicio de la carcinogénesis; y 3) eliminación, en circunstancias precisas, del epitelio metaplásico del cuello uterino (la zona de transformación colposcópica) ya que ahí se originan los cánceres epidermoides que constituyen la mayor parte (91%) de los casos de cáncer cervicouterino. (27)

b) Prevención secundaria. Como parte esencial de este método de prevención del cáncer de cuello uterino (CACU) encontramos los programas de cribado organizados. Estos consisten en la realización de pruebas diagnósticas a personas sanas con el propósito de detectar de manera precoz el desarrollo de enfermedades. (27)

El cribado clásico establece la citología cérvico-vaginal o técnica de Papanicolaou periódica como la alternativa más adecuada para realizar esta acción de cribado. La periodicidad de esta prueba resulta fundamental. Las citologías aisladas u oportunistas, únicamente realizadas a las mujeres que acuden a la consulta y no a la ‘población diana’, en base a un censo poblacional, no son tan efectivas a la consecución del propósito original. Este propósito radica en la disminución del número de pacientes afectadas por este tipo de cáncer. (27)

2.3.9. El examen del Papanicolaou y su técnica

Durante el examen, el médico inicialmente observa si existe la presencia de alguna alteración en la parte externa de la vagina y en seguida inicia el Papanicolaou de la siguiente manera: En primer lugar se introduce un pequeño instrumento llamado espéculo en la vagina, esto sirve para mantener el canal vaginal abierto y permitir la observación del cuello uterino; luego el ginecólogo observa el interior de la vagina y del cuello uterino; además utiliza una espátula de madera y un cepillo para raspar parte del cuello uterino; y la muestra recolectada es enviada al laboratorio para ser analizada en un laboratorio de anatomía patológica. (28)

Todo el procedimiento dura alrededor de 5 minutos y la mujer debe retirarse la ropa debajo de la cintura, colocarse una bata y acostarse en la camilla colocando los pies sobre unos soportes para que las piernas queden abiertas. En el caso de las mujeres vírgenes, el médico utiliza un material especial que mantiene la virginidad. Después de finalizada la consulta la mujer no debe seguir ningún cuidado especial, pudiendo realizar todas sus actividades diarias normalmente. En general, el resultado tarda unos 14 días para estar listo. (28)

2.3.10. Categorías de los resultados del Papanicolaou

La finalidad de este sistema es el diagnóstico de lesiones pre cancerígenas en el cuello de útero, y se propone en mujeres desde la edad sexual activa hasta la geriátrica, y justifica esta edad afirmando que el cáncer cérvico uterino y sus precedentes suele presentar periodos de latencia de 10 a más años, desde el transcurso de una lesión de bajo grado hasta un 41 cáncer metastásico. Los hallazgos se clasifican de acuerdo al sistema de clasificación de Bethesda:

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 epitelia de bajo grado (LSIL)	Cambios koilocíticos Neoplasia intra-epitelial cervical (CIN1): displasia leve
Lesión intra epitelia de alto grado (HSIL)	CIN 2: displasia moderada CIN 3: displasia grave CIS
Carcinoma invasivo	Carcinoma escamoso invasivo o Adenocarcinoma.

Fuente: Berenson A. (30)

2.4. Hipótesis

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021

2.5. Variables

Conocimientos: Conjunto de ideas, conceptos y enunciados sobre citología vaginal que tienen las mujeres entre 15 a 49 años de edad. (16)

Actitudes. 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. (18)

III. METODOLOGÍA

3.1. El tipo y el nivel de la investigación

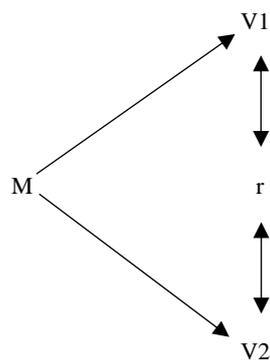
El estudio fue de tipo cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para establecer una relación numérica y análisis estadístico de las variables del problema de investigación, y se estableció las pautas de comportamiento y dio respuesta a los objetivos planteados (31)

Nivel de la investigación fue de nivel correlacional porque se explicó la relación que existe en las variables aplicadas en la muestra de estudio (31)

3.2. Diseño de la investigación

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

Esquema:



M: Mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca

V₁: Conocimiento sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil

r: Relación que tienen las variables en estudio

V₂: Actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil

3.3. El universo y muestra

3.3.1. Población

El ámbito geográfico de la investigación estuvo compuesto por el Centro poblado la Huaraclla del distrito de Jesús, provincia de Cajamarca y región Cajamarca. La población total lo constituyen 123 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años, con residencia en el lugar de estudio, las cuales cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión

3.3.2. Muestra

La muestra fue probabilística se utilizó la fórmula de proporción poblacional, la cual estuvo constituida por 93 mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años y conforme criterios de inclusión.

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

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

$$n = \frac{(123) \times (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}{(0.05)^2 \times (123 - 1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$$

$$n = \frac{1118.12}{1.26}$$

$$n = 93.35$$

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).

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

3.3.3.1 Criterios de inclusión

- Mujeres en edad fértil entre 15 a 49 años de edad que viven en el Centro poblado la Huaracilla - Jesús Cajamarca
- Mujeres en edad fértil que iniciaron su vida sexual activa
- Mujeres en edad fértil que aceptaron participar voluntariamente del estudio y firmaron el consentimiento informado
- Mujeres en edad fértil sin patología de cáncer de cérvix

3.3.3.1. Criterios de exclusión

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

3.4. Definición y operacionalización de la variable

Definición y operacionalización de variables					
Titulo	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou en mujeres, Centro Poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca, 2021	Independiente	Conjunto de ideas, conceptos y enunciados sobre citología vaginal que tienen las mujeres entre 15 a 49 años de edad. (16)	Se evaluó a través de 13 preguntas, cada pregunta correcta será calificada con un punto	Importancia del examen de Papanicolaou	0 a 5 puntos: Conocimientos nulos. 6 a 8 puntos: Conocimientos escasos 9 a 11 puntos: Conocimientos aceptables 12 a 13 puntos: Conocimientos apropiados
	Conocimiento sobre la toma de Papanicolau			Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	
				Requisitos para el examen de Papanicolaou	
	Dependiente	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. (18)	Para medir las actitudes se aplicó el Test de escala de Likert, conformado por 8 Preguntas con respuestas según las siguientes escalas: Parcialmente de acuerdo (PA) con puntaje de 5 puntos. De acuerdo (A) 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	Actitud preventiva	Mala: 8 a 18 Regular 19 a 29 Buena 30 a 40
Actitud frente a la toma del Papanicolaou	Cultura Actitudinal				

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1 Técnicas

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. (32)

3.5.2 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, la cual fue extraída de la investigación realizada por Muñoz S (32); donde la medición de conocimientos estuvo conformada por 13 preguntas cerradas cada una con sus respuestas variadas donde cada respuesta correcta tiene un puntaje de 1 y las incorrectas puntaje 0. Para medir las actitudes se aplicará 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.

Por lo que se considerarán los siguientes niveles:

- Mala: 8 a 18 puntos
- Regular 19 a 29 puntos
- Buena 30 a 40 puntos

Finalmente, se aplicó un cuestionario que identificó las características sociodemográficas y sexuales – reproductivas con 10 preguntas cerradas con respuestas multivariadas al igual que las anteriores. (Anexo 3)

Validez

El instrumento está compuesto por 21 ítems, siendo la muestra 93 mujeres en edad fértil).

El nivel de confiabilidad de la investigación es de 95%. Para determinar la fiabilidad del instrumento se utilizó el software estadístico SPSS versión 22, cuyos resultados se presentan a continuación:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	93	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	93	100,0

Confiabilidad

Estadísticas de fiabilidad

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,940	21

Interpretación:

Como se puede apreciar el resultado tiene un valor de 0.940, lo que indica que este instrumento es excelente ya que cuanto más se acerque el índice al extremo 1, mayor es la fiabilidad; es decir este instrumento es válido para el uso de la recolección de datos.

3.6. Plan de análisis

Para el análisis de los resultados se empleó la Bioestadística, los datos fueron codificados e ingresados en una hoja de cálculo del programa Office Excel 2016, luego transferidos a una matriz y guardados en archivos. El análisis descriptivo de cada variable se realizó utilizando el programa analítico SPSS V21 para Windows versión 25.0. Asimismo, se utilizó estadígrafos o indicadores numéricos de localización.

Para la presentación de los resultados obtenidos se utilizó tablas estadísticas de distribución de frecuencia, de doble entrada, con frecuencias absolutas y frecuencias relativas porcentuales, presentándose figuras estadísticas circulares. Por último, para establecer la correlación entre las variables se aplicó el coeficiente de correlación de Rho Spearman, el cual que mide el grado de asociación que existe entre dos o más variables.

(32)

3.7. Matriz de consistencia

Matriz de consistencia						
Titulo	Enunciado del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología	Muestra
		General:	General:	Independiente:	Tipo:	Población
Conocimiento y actitud de la toma del Papanicolaou en mujeres, Centro Poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca, 2021	¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prueba del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021?	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021	Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021. Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021	Conocimiento sobre el uso de los métodos anticonceptivos	Cuantitativo	La población total lo constituyen 123 mujeres en edad fértil en edades de 15 a 49 años.
		<p>Específicos:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre el examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021.</p> <p>Identificar el nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021.</p> <p>Establecer la relación que existe el nivel de conocimiento actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021.</p>		Dependiente:	Nivel:	Muestra
				Actitud frente a la toma del Papanicolaou	Correlacional Diseño: No experimental, de corte transversal	93mujeres en edad fértil entre las edades de 15 a 49 años y conforme criterios de inclusión.

3.8. Principios

La aplicación del formulario se realizó teniendo en cuenta la declaración de Helsinki (33), 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. (Anexo 7)

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.

Además, esta investigación tomó en consideración el Código de Ética Uladech – Católica que establece el respeto a la dignidad, la protección de los

derechos y bienestar de los sujetos en investigación; salvaguardando su integridad física y mental, así como su intimidad y la protección de sus datos; así como también identificando que la persona en estudio no posea dificultades psicológicas u otro problema que pueda interferir en el proceso del desarrollo del trabajo de investigación.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados

Tabla 1 Nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021

Nivel de conocimiento	N	%
Conocimientos nulos	34	36.6
Conocimientos escasos	36	38.7
Conocimientos aceptables	20	21.5
Conocimientos apropiados	3	3.2
Total	93	100

Fuente: Instrumento aplicado a las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021.

En la tabla 1 se hace evidente que el 75.3% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimientos nulos y escasos; sin embargo, el 24.7% presentan un nivel de conocimientos apropiados y aceptables. A partir de los resultados podemos decir que la mayoría de las mujeres en edad fértil desconocen que es el examen del Papanicolaou, que la muestra para el Papanicolaou se extrae del cuello uterino, además desconocen que las indicaciones principales para realizarse la prueba como son: No haber mantenido relaciones sexuales un día antes a la prueba, no estar menstruando y no hacerse colocados óvulos vaginales. Esto demuestra que las mujeres en edad fértil en estudio no toman importancia a la prueba del Papanicolaou.

Cabe decir que una de las limitaciones más predominantes para la aplicación del instrumento (cuestionario) fue la pandemia por el virus del COVID 19, dado que gran parte de las mujeres en edad fértil tuvieron temor para acercarse a alguna persona extraña

al lugar, además como la zona en la sé que aplico la cuestión fue una zona rural y el acceso para llegar hasta la población en estudio fue algo difícil, debido a que no se contaba con la movilidad necesaria

Tabla 2 Nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021

Nivel de actitud	n	%
Mala	60	64.5
Regular	30	32.3
Buena	3	3.2
Total	93	100.0

Fuente: Instrumento aplicado a las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021.

En la tabla 2 se hace evidente que el 64.5% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de actitud malo frente al examen del Papanicolaou; seguido del 32.3% con una actitud regular y solo el 3.2% tiene una actitud buena.

Esto demuestra que la mayoría de las mujeres en edad fértil no demuestran una cultura preventiva, puesto que consideran que no es importante realizarse la prueba de Papanicolaou para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo, del mismo modo afirman no conocer los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen y consideran que es necesario hacerse la prueba de Papanicolaou anualmente. Del mismo modo las mujeres expresaron que el examen de Papanicolaou es doloroso por lo tanto sería un obstáculo para realizarse la prueba, así mismo manifiestan que para realizarse la prueba del Papanicolaou es necesario que sea un personal femenino.

Contrastación de hipótesis

Tabla 3 *Correlación Rho de Spearman de conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021*

			Conocimiento del examen del Papanicolaou	Actitud frente al examen del Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimiento del examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	1,000	- 0,047
		Sig. (bilateral)	.	0,653
		N	93	93
	Actitud frente al examen del Papanicolaou	Coefficiente de correlación	- 0,047	1,000
		Sig. (bilateral)	0,653	.
		N	93	93

Fuente: Instrumento aplicado a las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021.

En la tabla 3, se observan los resultados de la correlación entre las variables el nivel de conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniendo un $p = 0,653 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de - 0,047, lo cual significa que no existe una correlación; es decir el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021; no se encuentran significativamente correlacionadas.

Se infiere que mientras mayor sea el nivel de conocimiento de la prueba del Papanicolaou mayor será la predisposición de las mujeres para realizarse la prueba del Papanicolaou, sin embargo en el estudio se demostró que la mayoría de las mujeres no

conocen que el examen de la prueba del Papanicolaou es para detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino, además desconocen que los requisitos y factores de riesgo para la toma del Papanicolaou, por ende las mujeres en edad fértil presentan una actitud mala.

Hipótesis general

Hi: Si existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaracilla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaracilla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021

Tabla 4 Características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021

Edad (años)	n	%
De 14 a 19	33	35.48
De 20 a 24	39	41.94
De 25 a 29	17	18.28
De 30 a más	4	4.30
Total	93	100.00
Estado civil		
Soltera	38	40.86
Casada	5	5.38
Conviviente	45	48.39
Viuda	5	5.37
Divorciada	0	0.00
Total	93	100.00
Nivel de escolaridad		
No estudia	15	16.12
Primaria	15	16.13
Secundaria	51	54.84
Técnica	9	9.68
Superior	3	3.23
Total	93	100.00
Ocupación actual		
Ama de casa	32	34.41
Empleada –obrero	29	31.18
Empleada- profesional	12	12.90
Trabajador independiente	4	4.30
Agricultora	16	17.21
Total	93	100.00
Religión que profesa		
Católica	80	86.02
Protestante (evangélica)	13	13.98
Otra	0	0.00
Ninguna	0	0
Total	93	100.00

Fuente: Instrumento aplicado a las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021.

En la tabla 4 se observan las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, en donde el 41.94% tienen entre 20 a 24 años de edad, el 48.39% son convivientes, el 54.84% tienen grado de instrucción secundaria, del mismo modo el 34.41% son amas de casa y el 31.18% son empleadas – obreras, en base a la religión que profesan se halló que el 86.02% son católicas.

Se infiere que las mujeres en edad fértil solo cuentan con grado de instrucción secundaria, esto implica que desconozcan la importancia del examen del Papanicolaou, por lo tanto a los profesionales de obstetricia se les recomienda intensificar el trabajo en promoción y prevención de la salud para incrementar los conocimientos y las actitudes en la población, y así asumir un compromiso de intervención social, a través de charlas educativas y actividades multisectoriales realizando un trabajo en equipo entre las instituciones públicas y privadas.

Tabla 5 Características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021

Tuvo relaciones sexuales	n	%
Si	93	100.00
No	0	0.00
Total	93	100.00
Edad de inicio de relaciones sexuales		
14 a 19	13	13.98
20 a 24	61	65.59
25 a 29	19	20.43
30 a más	0	0.00
No tuvo relaciones sexuales	0	0.00
Total	93	100.00
Número de partos		
Ningún parto	32	34.41
Primípara	45	48.39
Multípara	11	11.82
Gran multípara	5	5.38
Total	93	100.00
Número de compañeros sexuales durante toda su vida		
1 a 2	53	56.99
3 a 4	40	43.01
5 a más	0	0.00
Total	93	100.00
Tuvo alguna infección/enfermedad de transmisión sexual		
Si	82	88.17
No	11	11.83
Total	93	100.00
Recibió tratamiento por dicha infección		
Si	17	20.73
No	65	79.27
Total	82	100.00

Fuente: Instrumento aplicado a las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021.

En la tabla 5 se presentan los resultados con respecto a las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, en donde el 100.00% si tuvieron relaciones

sexuales, el 65.59% iniciaron relaciones sexuales entre los 20 a 24 años de edad, del mismo modo el 48.39% son primíparas, el 56.99% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales durante el trayecto de su vida, el 88.17% tuvo una enfermedad de transmisión sexual y el 79.27% no tuvo tratamiento para las ITS.

Se observa que la mayoría de las mujeres no han iniciado sus relaciones sexuales a temprana edad por lo tanto esto disminuye el riesgo de padecer esta enfermedad; pese a ello es necesario intensificar las campañas de promoción sobre las ventajas de la realización del PAP y capacitación con carácter obligatorio como una política estatal tanto para los prestadores de salud privados como públicos, con contenidos claros que faciliten su comprensión.

4.2. Análisis de resultados

De acuerdo con Raffino refiere 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” (17). Teoría que avala el estudio en donde el 75.3% de las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaracilla - Jesús Cajamarca, presentan un nivel de conocimientos nulos y escasos; sin embargo, el 24.7% presentan un nivel de conocimientos apropiados y favorables (Tabla 1). Resultados similares encontró Alayo K. (10) quien aportó que el 63% de las mujeres en edad fértil no tienen un conocimiento global sobre el Papanicolaou, así mismo coinciden con Andrade J. Landívar O. (9) quien demostró que el 42,6% presentó un nivel bajo de conocimiento.

Sin embargo, estos resultados difieren con Serva V y Soto M. (11) quien aportó que el 68% de mujeres presentaron un nivel de conocimiento Alto sobre el tamizaje de Papanicolaou, de la misma manera con Evangelista G. (14) quien aportó que el 60,6% de las mujeres en edad fértil tienen conocimientos aceptables sobre la prueba de Papanicolaou. A partir de los resultados podemos decir que la mayoría de las mujeres en edad fértil desconocen que es el examen del Papanicolaou, que la muestra para el Papanicolaou se extrae del cuello uterino, además desconocen que las indicaciones principales para realizarse la prueba como son: No haber mantenido relaciones sexuales un día antes a la prueba, no estar menstruando y no hacerse colocados óvulos vaginales. Esto demuestra que las mujeres en edad fértil en estudio no toman importancia a la prueba del Papanicolaou.

Por lo tanto se recomienda al Centro de Salud del Centro poblado la Huaracilla que brinden capacitación a las mujeres en edad fértil sobre la técnica del Papanicolaou ya que es parte importante en el cuidado rutinario de la mujer, del mismo modo a través de dicho examen se detectan anomalías que pudieran conducir a un cáncer invasor, finalmente es necesario mencionar que la mayoría de las patologías en el cuello de la matriz o útero se pueden prevenir si la mujer se realiza dichas pruebas con regularidad.

La actitud es un producto resultante de la combinación entre la actividad mental y la actividad nerviosa, del mismo modo consiste en mostrar una disposición activa, a su vez está determinada por las experiencias vividas e implica ciertas consecuencias en el entorno de la persona (19). En el estudio se encontró que el 64.5% de las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaracilla - Jesús Cajamarca, presentan un nivel de actitud

malo frente al examen del Papanicolaou; seguido del 32.3% con una actitud regular y solo el 3.2% tiene una actitud buena.

Resultados similares encontró Evangelista G. (14) quien aportó que el 49,2% de las mujeres en edad fértil tienen actitudes poco positivas sobre la prueba de Papanicolaou, del mismo modo coinciden con lo hallado por Espinoza E. (8) quien demostró que el 61% de las mujeres en edad fértil presentaron una actitud desfavorable. Sin embargo, estos resultados difieren con lo encontrado por Salazar L. (13) quien aportó que el 97% demostró una actitud global favorable, de la misma manera con Oyola K. (12) quien encontró que la mayoría el (77%) expresan tener una actitud favorable.

Esto demuestra que la mayoría de las mujeres en edad fértil no demuestran una cultura preventiva, puesto que consideran que no es importante realizarse la prueba de Papanicolaou para detectar el cáncer de cuello uterino a tiempo, del mismo modo afirman no conocer los requisitos para la prueba del Papanicolaou antes de realizarse el examen y consideran que es necesario hacerse la prueba de Papanicolaou anualmente. Además, las mujeres expresaron que el examen de Papanicolaou es doloroso por lo tanto sería un obstáculo para realizarse la prueba, así mismo manifiestan que para realizarse la prueba del Papanicolaou es necesario que sea un personal femenino.

En la tabla 3, se observan los resultados de la correlación entre las variables el nivel de conocimiento y actitud frente al examen del Papanicolaou, obteniendo un $p=0,653 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de $-0,047$, lo cual significa que no existe una correlación; es decir el conocimiento y actitud sobre la

toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021; no se encuentran significativamente correlacionadas.

Resultados similares encontró Evangelista G. (14) quien encontró que 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 del pueblo joven Señor de los Milagros durante el periodo de junio – agosto 2019 no están significativamente correlacionados. Se infiere que mientras mayor sea el nivel de conocimiento de la prueba del Papanicolaou mayor será la predisposición de las mujeres para realizarse la prueba del Papanicolaou, sin embargo en el estudio se demostró que la mayoría de las mujeres no conocen que el examen de la prueba del Papanicolaou es para detectar a tiempo el cáncer de cuello uterino, además desconocen que los requisitos y factores de riesgo para la toma del Papanicolaou, por ende las mujeres en edad fértil presentan una actitud mala.

En la tabla 4 se observan las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil, en donde el 41.94% tienen entre 20 a 24 años de edad, el 48.39% son convivientes, el 54.84% tienen grado de instrucción secundaria, del mismo modo el 34.41% son amas de casa y el 31.18% son empleadas – obreras, en base a la religión que profesan se halló que el 86.02% son católicas. Se infiere que las mujeres en edad fértil solo cuentan con grado de instrucción secundaria por lo tanto esto implica que desconozcan la importancia del examen del Papanicolaou, por lo tanto a los profesionales de obstetricia se les recomienda intensificar el trabajo en promoción y prevención de la

salud para incrementar los conocimientos y las actitudes en la población, y así asumir un compromiso de intervención social, a través de charlas educativas y actividades multisectoriales realizando un trabajo en equipo entre las instituciones públicas y privadas.

En la tabla 5 se presentan los resultados con respecto a las características sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, en donde el 100.00% si tuvieron relaciones sexuales, el 65.59% iniciaron relaciones sexuales entre los 20 a 24 años de edad, del mismo modo el 48.39% son primíparas, el 56.99% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales durante el trayecto de su vida, el 88.17% tuvo una enfermedad de trasmisión sexual y el 79.27% no tuvo tratamiento para las ITS. Se observa que la mayoría de las mujeres no han iniciado sus relaciones sexuales a temprana edad por lo tanto esto disminuye el riesgo de padecer esta enfermedad; sin embargo, pese a ello es necesario intensificar las campañas de promoción sobre las ventajas de la realización del PAP y capacitación con carácter obligatorio como una política estatal tanto para los prestadores de salud privados como públicos, con contenidos claros que faciliten su comprensión.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- El 75.3% de las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca, presentan un nivel de conocimientos nulos y escasos; sin embargo, el 24.7% presentan un nivel de conocimientos apropiados y aceptables.
- El 64.5% de las mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca, presentan una mala actitud frente al examen del Papanicolaou; seguido del 32.3% con una actitud regular y solo el 3.2% tiene una actitud buena.
- Se obtuvo un valor de significancia $p= 0,653 > 0,05$, por ende, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alternativa del trabajo del estudio, y su coeficiente de correlación según Spearman es de $- 0,047$, lo cual significa que no existe una correlación; es decir el conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca en el periodo marzo - mayo, 2021; no se encuentran significativamente correlacionadas.
- Respecto a las características sociodemográficas, sexuales y reproductivas de las mujeres en edad fértil, en donde el 41.94% tienen entre 20 a 24 años de edad, el 48.39% son convivientes, el 54.84% tienen grado de instrucción secundaria, del mismo modo el 34.41% son amas de casa y el 31.18% son empleadas – obreras, en base a la religión que profesan se halló que el 86.02% son católicas, además la totalidad 100.00% si tuvieron relaciones sexuales, el 65.59% iniciaron relaciones sexuales entre los 20 a 24 años de edad, del mismo modo el 48.39% son

primíparas, el 56.99% tuvieron entre 1 a 2 compañeros sexuales durante el trayecto de su vida, el 88.17% tuvo una enfermedad de transmisión sexual y el 79.27% no tuvo tratamiento para las ITS.

5.2. Recomendaciones

- Instituir en los colegios dentro del plan de estudios académico el conocimiento de la enfermedad del cáncer de cuello uterino, así como su método de tamizaje con el fin de mejorar el conocimiento ante la toma del papanicolaou y disminuir la incidencia de cáncer cérvico-uterino en el Centro Poblado la Huaraclla.
- Sensibilizar a las mujeres en edad fértil de comedores populares, vasos de leche, colegios y puesto de salud del Centro poblado la Huaraclla, mediante charlas educativas, talleres, campañas explicando la importancia sobre la toma del papanicolaou y así lograr mejores conocimientos sobre la prevención y disminución de muertes con cáncer de cuello uterino.
- Al Puesto de salud del centro poblado la Huaraclla, realizar actividades preventivas promocionales sobre el cáncer de cuello uterino, enfocadas a mejorar las actitudes de las mujeres en edad fértil, con herramientas adecuadas, mensajes claros y materiales de apoyo indispensables, adaptándolas a circunstancias personales y así encaminar a una conducta final deseada y captar una mayor población para que por ellas mismas se acerquen al puesto de salud a realizarse la toma de papanicolaou.

ASPECTOS COMPLEMENTARIOS

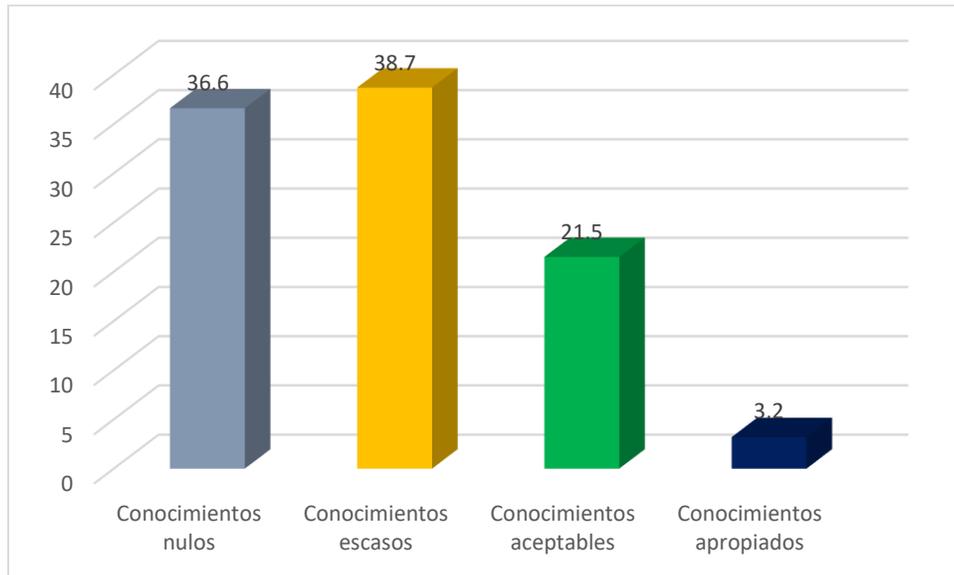


Figura 1. Gráfico de barras de la distribución porcentual del nivel de conocimiento del examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021.

En la figura 1 se hace evidente que el 75.3% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de conocimientos nulos y escasos; sin embargo, el 24.7% presentan un nivel de conocimientos apropiados y favorables.

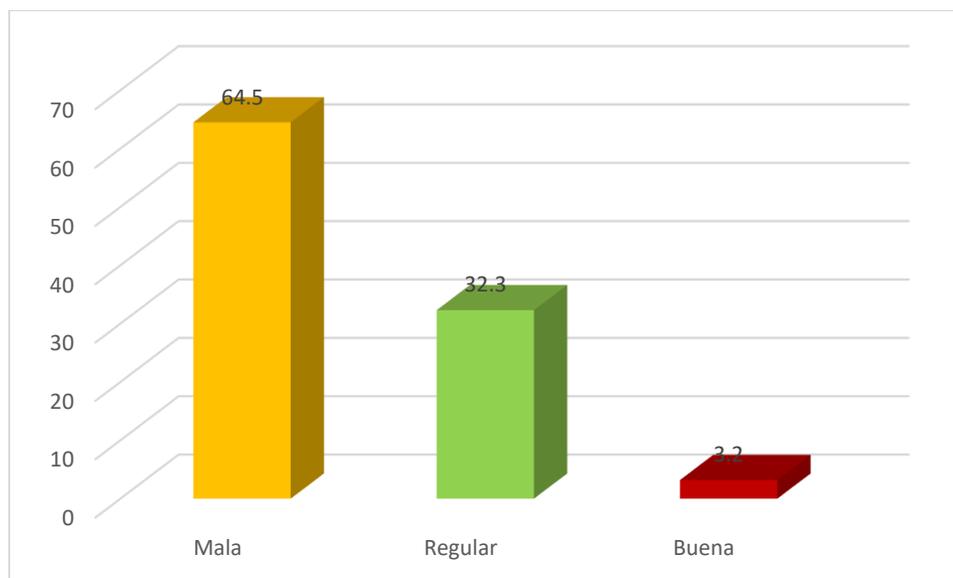


Figura 2. Gráfico de barras de la distribución porcentual del nivel de actitud frente al examen del Papanicolaou en mujeres en edad fértil del Centro poblado la Huaraclla - Jesús Cajamarca durante el periodo marzo - mayo, 2021.

En la figura 2 se hace evidente que el 64.5% de las mujeres en edad fértil presentan un nivel de actitud malo frente al examen del Papanicolaou; seguido del 32.3% con una actitud regular y solo el 3.2% tiene una actitud buena.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización mundial de la salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir. [Internet]. Paho.org; 2018 [Consultado el 05 de Julio del 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4239:el-cancer-cervicouterino-es-el-tercero-mas-frecuente-entre-las-mujeres-de-america-latina-y-caribe-pero-se-puede-prevenir&Itemid=1062
2. Cetina C. México, en alerta por el cáncer cervicouterino. [Internet]. Gaceta FM; 2017 [Citado el 04 de Julio del 2021]. Disponible en: <http://gaceta.facmed.unam.mx/index.php/2018/08/10/mexico-en-alerta-por-el-cancer-cervicouterino/>
3. Red de institutos nacionales de cáncer. Plan de Asistencia Técnica para el Control de Cáncer de Cuello Uterino en Sudamérica. [Internet]. ICCP Portal; 2018 [Citado el 04 de Julio del 2021]. Disponible en: https://www.iccp-portal.org/sites/default/files/resources/ResumenEjecutivoConsolidado_13-04-2016.pdf
4. Instituto nacional de estadística e informática. Programa de Prevención y Control del Cáncer. [Internet]. INEI.gob.pe; 2018 [Citado el 04 de Julio del 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1432/cap02.pdf

5. Ministerio de salud. Minsa aprueba Directiva Sanitaria para la Prevención del Cáncer de Cuello Uterino. [Internet]. Gob.pe; 2020 [Citado el 04 de Julio del 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/45199-minsa-aprueba-directiva-sanitaria-para-la-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino>
6. Oliva C. Nivel de conocimiento, actitud y práctica en la realización del examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 15 años que asistieron al consultorio externo de ginecología Del hospital San José en los meses de julio y agosto del 2015. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano]. Lima. Universidad Ricardo Palma. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/569/Oliva_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y
7. Muñoz H y Sarria J. Conocimientos actitudes y prácticas sobre la toma de citología cervicouterina [papanicolaou] en mujeres en edad fértil, con vida sexual activa que asisten al puesto de salud Pikín Guerrero, municipio de Acoyapa, departamento de Chontales, en el periodo del 1° de noviembre al 31 de diciembre 2018. [Tesis Monográfica para optar al Título de Doctores en Medicina y Cirugía]. Managua. Nacional Autónoma de Nicaragua. 2018 disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12437/>
8. Espinoza E. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre Papanicolaou que poseen pacientes que acuden a la consulta externa del Hospital Bertha Calderón Roque en durante el segundo trimestre del año 2016. [Tesis para optar al título de especialista

en gineco obstetricia] Managua. Universidad Nacional autónoma de Nicaragua.
Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10478/1/99243.pdf>

9. Andrade J, Landívar P. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre 2016 a enero 2017. [Tesis para optar el título de Médico]. Ecuador. Universidad católica de Santiguado de Guayaquil. 2017 disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
10. Alayo K. Conocimiento, actitudes y practicas sobre Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano 10 de septiembre–Chimbote,2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. 2018 disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/6678>
11. Serva V y Soto M. Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de enero - marzo del 2016. Huancayo. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chupaca. Universidad Peruana del Centro. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCEP_3a636e9500a0673437ab4f0f5562e543

12. Oyola K. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres, asentamiento humano san pedro, Huancayo, 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Huancayo. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3179/conocimiento_actitudes_%20oyola_acuna_%20karina.pdf?sequence=1&isallowed=y
13. Salazar L. Conocimiento, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres fértiles asentamiento humano esperanza alta Chimbote, 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en obstetricia]. Chimbote. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. disponible en: http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/10890/actitudes_conocimientos_salazar_meza_lily_pilar.pdf?sequence=1&isallowed=y
14. 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
15. 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/handle/123456789/14010>

16. 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 Lurigancho – Lima, 2018. [Internet]. [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/178/2019-19%20%28Final%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Raffino M. ¿Qué es el conocimiento? [Internet]. Concepto. De; 2021 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/>
18. Allport G. Definición de actitud. Psicología Social. [Internet]. Psicología Online.com; 2020 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/definicion-de-actitud-psicologia-social-1394.html>
19. Castellero O. Tipos de actitudes, como se definen. [Internet]. Psicologiaymente.com; 2020 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/psicologia/tipos-de-actitudes>
20. División de Prevención y Control del Cáncer. Información básica sobre el cáncer de cuello uterino. [Internet]. Cdc.gov; 2021 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/basic_info/index.htm
21. Oficina de Prevención de Enfermedades y Promoción de la Salud. Información general: Introducción. [Internet]. Health.gov; 2021 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://health.gov/espanol/myhealthfinder/temas/consultas-doctor/pruebas-deteccion/hazte-prueba-deteccion-cancer-cuello-uterino>

22. Medlineplus.gov. Prueba de Papanicolaou. [Internet]. Medlineplus.gov; 2021 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible el: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
23. Mayoclinic.org. Prueba de Papanicolaou. [Internet]. Mayoclinic.org; 2019 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedURLes/pap-smear/about/pac-20394841>
24. Reinamadre.mx. Requisitos y consideraciones para practicarse el Papanicolaou. [Internet]. Reinamadre.mx; 2019 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.reinamadre.mx/requisitos-consideraciones-practicarse-papanicolau/>
25. Cancer.org. Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino. [Internet]. Cancer.org; 2019 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>
26. Cancer.org. Signos y síntomas del cáncer de cuello uterino. [Internet]. Cancer.org; 2021 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-sintomas.html>
27. American Society of Clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino: Diagnóstico. [Internet]. Cancer.net; 2021 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/diagn%C3%B3stico>
28. Dexeus.com. La vacuna contra el cáncer de cuello de útero puede salvar vidas. [Internet]. Dexeus.com; 2021 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en:

<https://www.dexeus.com/informacion-de-salud/enciclopedia-ginecologica/ginecologia/prevencion-del-cancer-de-cuello-de-utero-y-vacuna-del-vph>

29. Revista Médica Electrónica Portales Medicos. Técnicas de Enfermería: La citología vaginal. [Internet]. Revista portalesmedicos.com; 2021 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/tecnicas-de-enfermeria-citologia-vaginal/>
30. Berenson A. Exámenes de VPH y Papanicolaou. [Internet]. Womenshealth.gov; 2021 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/pap-hpv-tests>
31. Ramírez, Y. Los 8 tipos de tesis de investigación y sus características. [Internet]. Lifeder.com; 2019 [Citado el 12 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/tipos-tesis-investigacion/>
32. Muñoz S. Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres, asentamiento humano vista alegre- nuevo Chimbote, 2020. [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/123456789/19657/actitudes_conocimientos_papanicolaou_mu%c3%91oz_salazar_sarita_ysabel.pdf?sequence=1&isallowed=y
33. 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). [Internet]. Fistera.com; 2019 [Citado el 12 de abril

del 2021]. Disponible en: <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

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Iniciaremos con una serie de preguntas sobre información general. Por favor responde la alternativa que mejor se acerque a tu condición actual.

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

CARACTERÍSTICAS SEXUALES Y REPRODUCTIVAS

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

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 relaciones con la prueba del Papanicolaou. Por favor responde según la siguiente escala:

De acuerdo (A) =

Parcialmente de acuerdo (PD) =

Indiferente (I) =

Parcialmente en desacuerdo (PD) =

En desacuerdo (D) =

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

Anexo 2. Evidencias de validación de Instrumento

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): ELIZABETH AULLA CORE
- 1.2. Grado Académico: LICENCIADA EN OBSTETRICA
- 1.3. Profesión: OBSTETRA
- 1.4. Institución donde labora: CENTRO DE SALUD FORTALEZA LIMA
- 1.5. Cargo que desempeña: ASISTENCIAL
- 1.6. Denominación del instrumento: CUESTIONARIO
- 1.7. Autor del instrumento: MARTHA LEIVA ORRILLO
- 1.8. Carrera:

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1 – Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou							
1. Objetivos de examen de Papanicolaou	X		x		x		
2. Frecuencia del examen de Papanicolaou.	X		x		x		
3. Importancia del examen de Papanicolaou	X		x		x		
Dimensión 2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino							
4. Inicio precoz de las relaciones sexuales	X		x		x		
5. Tener varias parejas sexuales	X		x		x		
6. Cambio frecuente de parejas sexuales	X		x		x		
7. Mujeres con antecedente de ITS	X		x		x		
8. Consumo de tabaco	X		x		x		
Dimensión 3: Requisitos para el examen de Papanicolaou							
9. No estar menstruando	X		x		x		
10. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.							
11. No relaciones sexuales por 48 horas.	X		x		x		
12. No colocación de óvulos	X		x		x		

Ítems correspondientes al Instrumento 2 – Actitud frente al examen del Papanicolaou

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Actitud preventiva							
1. Recepción de información de la prueba	X		x		X		
2. Importancia de la prueba	X		x		X		
3. Importancia de los requisitos	X		x		X		
4. Importancia de la frecuencia del examen	X		x		X		
5. Importancia de los requisitos.	X		x		X		
6. Importancia de la frecuencia del examen	X		x		X		
Dimensión 2: Cultura Actitudinal							
7. La prueba de PAP es dolorosa.	X		x		X		
8. Profesionales a cargo.	X		x		X		
9. Calidad y calidez.	X		x		X		
10. Interfiere la pareja	X		x		X		

Otras observaciones generales:



AULLA CORE ELIZABETH

DNI N° 10801562

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): DORALIZA TASILLA TORRES
- 1.2. Grado Académico: LICENCIADA EN OBSTETRICIA
- 1.3. Profesión: OBSTETRA
- 1.4. Institución donde labora: PUESTO DE SALUD QUILCATE ALTO
- 1.5. Cargo que desempeña: ASISTENCIAL
- 1.6. Denominación del instrumento: CUESTIONARIO
- 1.7. Autor del instrumento: MARTHA LEIVA ORRILLO
- 1.8. Carrera:

II. VALIDACIÓN:

Ítems correspondientes al Instrumento 1 – Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou

Nº de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou							
1. Objetivos de examen de Papanicolaou	x		x		x		
2. Frecuencia del examen de Papanicolaou.	x		x		x		
3. Importancia del examen de Papanicolaou	x		x		x		
Dimensión 2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino							
4. Inicio precoz de las relaciones sexuales	x		x		x		
5. Tener varias parejas sexuales	x		x		x		
6. Cambio frecuente de parejas sexuales	x		x		x		
7. Mujeres con antecedente de ITS	x		x		x		
8. Consumo de tabaco	x		x		x		
Dimensión 3: Requisitos para el examen de Papanicolaou							
9. No estar menstruando	x		x		x		
10. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.							
11. No relaciones sexuales por 48 horas.	x		x		x		
12. No colocación de óvulos	x		x		x		

Ítems correspondientes al Instrumento 2 – Actitud frente al examen del Papanicolaou

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Actitud preventiva							
1. Recepción de información de la prueba	x		x		x		
2. Importancia de la prueba							
3. Importancia de los requisitos	x		x		x		
4. Importancia de la frecuencia del examen	x		x		x		
5. Importancia de los requisitos.	x		x		x		
6. Importancia de la frecuencia del examen	x		x		x		
Dimensión 2: Cultura Actitudinal							
7. La prueba de PAP es dolorosa.	x		x		x		
8. Profesionales a cargo.	x		x		x		
9. Calidad y calidez.	x		x		x		
10. Interfiere la pareja	x		x		x		

Otras observaciones generales: Esta bien la encuesta que vas aplicar



TASILLA TORRES DORALIZA

DNI N° 26704862

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. **Apellidos y nombres del informante (Experto):** JOE JOANATAN CHUZO HUINGO

1.2. **Grado Académico:** LICENCIADO EN OBSTETRICA

1.3. **Profesión:** OBSTETRA

1.4. **Institución donde labora:** HOSPITAL I VICTOR ALFREDO LAZO PERALTA

1.5. **Cargo que desempeña:** ASISTENCIAL

1.6. **Denominación del instrumento:** CUESTIONARIO

1.7. **Autor del instrumento:** MARTHA LEIVA ORRILLO

1.8. **Carrera:**

II. VALIDACIÓN:

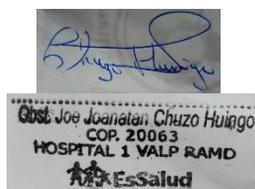
Ítems correspondientes al Instrumento 1 – Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou

Nº de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Importancia del Papanicolaou							
1. Objetivos de examen de Papanicolaou	x		x		x		
2. Frecuencia del examen de Papanicolaou.	x		x		x		
3. Importancia del examen de Papanicolaou	x		x		x		
Dimensión 2: Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino							
4. Inicio precoz de las relaciones sexuales	x		x		x		
5. Tener varias parejas sexuales	x		x		x		
6. Cambio frecuente de parejas sexuales	x		x		x		
7. Mujeres con antecedente de ITS	x		x		x		
8. Consumo de tabaco	x		x		x		
Dimensión 3: Requisitos para el examen de Papanicolaou							
9. No estar menstruando	x		x		x		
10. No haberse realizado duchas vaginales en el lapso de 48 horas antes.							
11. No relaciones sexuales por 48 horas.	x		x		x		
12. No colocación de óvulos	x		x		x		

Ítems correspondientes al Instrumento 2 – Actitud frente al examen del Papanicolaou

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Dimensión 1: Actitud preventiva							
1. Recepción de información de la prueba	x		x		X		
2. Importancia de la prueba							
3. Importancia de los requisitos	x		x		X		
4. Importancia de la frecuencia del examen	x		x		X		
5. Importancia de los requisitos.	x		x		X		
6. Importancia de la frecuencia del examen	x		x		X		
Dimensión 2: Cultura Actitudinal							
7. La prueba de PAP es dolorosa.	x		x		X		
8. Profesionales a cargo.	x		x		X		
9. Calidad y calidez.	x		x		X		
10. Interfiere la pareja	x		x		X		

Otras observaciones generales:



CHUZO HUINGO JOE JOANATAN

DNI N° 41592457

Anexo 3. Validación de los jueces de expertos para el instrumento de conocimiento y actitud del examen del Papanicolaou.

ITEM	CALIFICACIONES DE LOS JUECES			SUMA	V
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3		
1	1	1	1	3	1.00
2	1	1	1	3	1.00
3	1	1	1	3	1.00
4	1	1	1	3	1.00
5	2	2	1	5	1.67
6	1	1	1	3	1.00
7	1	1	1	3	1.00
8	1	1	2	4	1.33
9	1	1	1	3	1.00
10	1	1	1	3	1.00
11	1	1	1	3	1.00
12	1	1	1	3	1.00
13	1	1	1	3	1.00
14	1	1	1	3	1.00
V DE AIKEN GENERAL					1.07

siendo:
 S = la sumatoria de si
 si= Valor asignado por el juez i
 n = Número de jueces
 c = Número de valores de la escala de valoración

Nro de jueces:	3
c: Número de valores de la escala de valoración :	2

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Anexo 4. Prueba piloto del conocimiento

No	CONOCIMIENTO DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES, CENTRO POBLADO LA HURACLLA - JESÚS CAJAMARI													TOTAL
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	12
3	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
4	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
5	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	5
6	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	12
14	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	10
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
16	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	12
17	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	8
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
19	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	11
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
	0.00	0.05	0.05	0.05	0.13	0.23	0.24	0.21	0.19	0.16	0.13	0.13	0.13	8.39
														1.68
	afirmat codigo 1													
	negativ codigo 0													
K =	24 item													
K/(K-1) =	1.043													
$\sum_{i=1}^k s_i^2 =$	1.68													
$s_r^2 =$	8.39													
ALFA =	0.835													

Anexo 5. Prueba piloto de la actitud

ACTITUD DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES, CENTRO POBLADO LA HURACLLA - JESÚS CAJAMARCA, 2021									
No	1	2	3	4	5	6	7	8	TOTAL
1	5	4	4	4	5	5	5	5	37
2	5	5	5	5	5	5	5	5	40
3	5	5	5	5	5	5	4	5	39
4	5	4	5	4	4	5	5	5	37
5	5	4	5	4	4	4	4	4	34
6	5	5	5	5	5	5	5	5	40
7	5	2	4	5	4	4	3	3	30
8	5	4	5	5	4	4	3	3	33
9	5	5	5	5	4	4	3	3	34
10	5	5	2	2	2	2	3	3	24
11	5	5	2	2	2	2	3	3	24
12	5	5	2	2	2	4	3	3	26
13	5	4	2	2	4	2	3	3	25
14	5	4	2	2	2	2	3	3	23
15	5	4	2	2	2	2	3	3	23
16	5	4	2	2	4	2	3	3	25
17	5	4	2	2	2	2	5	5	27
18	5	4	5	5	5	5	5	5	39
19	5	5	4	5	5	5	5	5	39
20	5	5	4	5	5	5	5	5	39
	0.00	0.53	1.84	1.93	1.49	1.71	0.89	0.95	41.79
									9.33
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> <p>$K =$ 8 item</p> <p>$K/(K-1) =$ 1.143</p> <p>$\sum_{i=1}^k s_i^2 =$ 9.33</p> <p>$s_t^2 =$ 41.79</p> </div> <div style="width: 35%; border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;"> <p>Totalmente de acuerdo codigo 5</p> <p>De acuerdo codigo 4</p> <p>NI de acuerdo ni en desacuerdo codigo 3</p> <p>En desacuerdo codigo 2</p> <p>Totalmente en desacuerdo codigo 1</p> </div> </div>									

Anexo 6. Carta de presentación



UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

"Año del Bicentenario del Perú; 200 años de Independencia"

Chimbote, 19 de mayo del 2021

CARTA N° 039-2020-DIR-EPO-FCCS-ULADECH Católica

Señores
JAVIER VASQUEZ ALVARADO
ALCALDE DEL CENTRO POBLADO LA HUARACLLA

Ciudad. -

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, y a la vez hacer de su conocimiento que, en cumplimiento al Plan Curricular de la Carrera Profesional de Obstetricia de la ULADECH Católica, los egresados realizarán actividades comprendidas en el taller de titulación, en lo siguiente:

- **TITULO DEL PROYECTO:** CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LA TOMA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES, CENTRO POBLADO LA HUARACLLA - JESÚS CAJAMARCA

Razón por la cual solicito a usted, autorizar la **APLICACIÓN DE ENCUESTA ONLINE** a la Egresada **LEIVA ORRILLO MARTHA**, en el Distrito que usted representa; a fin de cumplir con su proyecto de investigación en mención. Quedando con la estudiante para el día que se estime conveniente.

Sin otro particular, agradezco a usted la atención que brinde al presente, no sin antes de reiterar a usted mi consideración y estima personal.

Atentamente,


UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
Aguiar
Mg. Obst. Aguirre Espinoza Carmen
DIRECTORA


MUNICIPALIDAD C. LA HUARACLLA
DISTRITO DE JESÚS - CAJAMARCA
Javier Vásquez Alvarado
ALCALDE

AEC/ygr
C.c. Archivo

Av. Pardo Nro. 4199 - A.H. San Juan
Chimbote, Perú
Telf: (043) 352146 – 947454968 - 950563190
www.uladech.edu.pe

Anexo 7. Consentimiento informado

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

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

MANIFIESTO:

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

Firma de la encuestada

DNI:

Fecha:

Anexo 8. Evidencias



