

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
“SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO”  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE  
PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ACUDEN AL SERVICIO  
DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE PALMIRA  
2022”**

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

**Bach. CHAMPA RONDOÑO, Ronald Humberto**

**ASESORA: Dra. GILMA ALY, Rojas Tello**

**HUARAZ-PERÚ**

**2022**



UNIVERSIDAD NACIONAL "SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO"  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIDAD DE GRADOS Y TÍTULOS  
Av. Agustín Gamarra 1227  
HUARAZ - ANCASH - PERÚ

---

*ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS*

Los miembros del jurado que suscriben, se reunieron en acto público para calificar la Tesis titulada:

“Conocimientos y actitudes sobre el examen de papanicolaou en mujeres que acuden al servicio de obstetricia en el Centro de Salud Palmira, 2022”.

Presentado por el Bachiller en Obstetricia:


*Ronald Humberto CHAMPA RONDOÑO*

Después de haber escuchado la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas, lo declaran aprobado con el calificativo de...*S.V.M.C.S.*..... (15) en consecuencia, el sustentante queda en condición de recibir el Título Profesional de **LICENCIADO EN OBSTETRICIA**; otorgado por el Consejo Universitario de la UNASAM en conformidad a las normas Estatutarias y la Ley Universitaria.

Huaraz, 05 de enero del 2023.

  
Dr. Rafael Marcos NORABUENA PENADILLO  
PRESIDENTA

  
Dra. Maximiliana QUISPE GÓMEZ  
SECRETARIA

  
Dra. Elizabeth VELEZ SALAZAR  
VOCAL

NOMBRE DEL TRABAJO

**Roanld Champa versión turnitin.docx--.docx**

AUTOR

**champa**

RECUENTO DE PALABRAS

**9840 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**53350 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**55 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**205.0KB**

FECHA DE ENTREGA

**Mar 1, 2023 8:41 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Mar 1, 2023 8:42 PM GMT-5****● 25% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

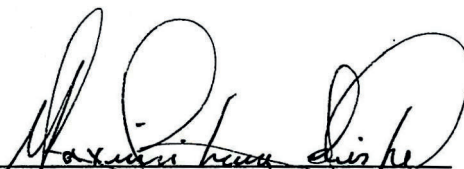
- 21% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

## MIEMBROS DEL JURADO



Dr. Rafael NORABUENA PENADILLO

PRESIDENTE



Dra. Maximiliana QUISPE GÓMEZ

SECRETARIA



Dra. Elizabeth VELEZ SALAZAR

VOCAL

**FIRMA DE ASESORA**



---

Mag. Gilma Aly ROJAS TELLO

ASESORA

## DEDICATORIA

A mi padre y a mi madre por todo el  
cariño expresado en su constante  
apoyo incondicional, por los  
principios inculcados, gracias a sus  
esfuerzos he culminado con una meta  
personal; y prometo que no voy a  
rendirme.

A Luisa mi querida abuela y a mi abuelo  
Miguel, por las enormes cantidades de amor  
recibido, y apoyar mis metas.

Champa Rondoño Ronald Humberto



## AGRADECIMIENTO

Mi sincera gratitud a la Dra. Gilma Aly

Rojas Tello por el tiempo y dedicación

en la revisión de este documento.

A cada uno de los maestros que  
compartieron su saber y experiencia, por  
formarme y alentarme a conseguir mis  
sueños.

## ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
1. INTRODUCCIÓN .....	7
2. HIPÓTESIS .....	11
3. BASES TEÓRICAS.....	17
4. MATERIALES Y MÉTODOS .....	41
5. RESULTADOS .....	47
6. DISCUSIÓN.....	52
7. CONCLUSIONES .....	55
8. RECOMENDACIONES .....	56
9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	57
ANEXOS	



## RESUMEN

En el estudio realizado el autor se propuso: Determinar la correlación existente entre los niveles de conocimientos y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en féminas que asisten a los servicios obstétricos en el Centro de Salud Palmira 2022. Estudio de paradigma cuantitativo, de alcance correlacional, prospectiva, y transversal. La muestra estuvo constituida por 140 pacientes que asisten regularmente a los servicios de Obstetricia. Los datos se recopilaron usando una escala valorativa para medir las variables investigadas: conocimientos y actitudes. Los datos recogidos de la muestra indicada fueron procesados en el paquete SPSS V. 26; las hipótesis fueron contrastadas mediante el test estadístico de la chi cuadrada. Se hallaron los resultados: que el 64% perciben el nivel de conocimientos bajo y las actitudes tienen un nivel desfavorable el 50.7%, sobre los exámenes de papanicolaou en las pacientes que acudieron a los servicios de obstetricia en el mencionado establecimiento de salud de Palmira. Se concluye que los conocimientos de las pruebas de papanicolaou tienen una relación estadísticamente significativa con la actitud frente a la prueba de papanicolaou, en pacientes que acudieron a los servicios de obstetricia del Centro de Salud de Palmira 2022.

**Palabras Claves:** Actitud, Conocimiento, Pacientes, test de Papanicolau.

## ABSTRACT

In the study carried out, the author proposed: To determine the existing correlation between the levels of knowledge and the attitude towards the Pap smear in women who attend the obstetric services at the Palmira 2022 Health Center. Quantitative paradigm study, correlational in scope, prospective, and transversal. The sample consisted of 140 patients who regularly attend Obstetrics services. The data was collected using a rating scale to measure the variables investigated: knowledge and attitudes. The data collected from the indicated sample were processed in the SPSS V. 26 package; the hypotheses were contrasted using the chi-square statistical test. The results were found that 64% perceive the level of knowledge low and the attitudes have an unfavorable level 50.7%, about the Papanicolaou exams in the patients who attended the obstetric services in the mentioned health establishment of Palmira. It is concluded that the knowledge of Papanicolaou tests has a statistically significant relationship with the attitude towards the Papanicolaou test, in patients who attended the obstetric services of the Palmira Health Center 2022.

**Keywords:** Attitude, Knowledge, Patients, Papanicolaou test.

## 1. INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas más preocupantes en el contexto mundial lo constituye en cáncer de cuello uterino (CCU), pero también en el plano nacional y local, si nos remitimos a informes a nivel internacional correspondientes al 2018, se registraron alrededor 570 mil casos (que representa cerca del 7 % de la totalidad de cáncer en mujeres) y que ocasionaron cerca de 312 mil decesos, estas cifras representan entre mujeres la cuarta ubicación en frecuencia de cáncer diagnosticado y la misma ubicación en mortandad. Un detalle importante es que cerca del 91 % de los decesos por CCU se dieron en naciones que tienen los menores ingresos a nivel mundial <sup>(1,2)</sup>.

A pesar que en los últimos diez años los gobiernos han impulsado numerosos programas para prevenir y diagnosticar el CCU mediante tamizajes de Papanicolaou, dado que se considera que es una de los mejores métodos preventivos y uno de los más eficaces en detectar este tipo de cáncer en las mujeres, y además detecta cualquier alteración en las células ubicadas en la zona del útero y hace posible que sean tratadas oportunamente para evitar las complicaciones. Esta prueba a la actualidad se le continúa considerando relevante en la prevención de este tipo de CCU ocasionado por diversas variedades de HPV. Las mujeres que ya se encuentran en la fase de fertilidad que están registradas en los servicios obstétricos del Centro de Salud de Palmira sienten temor, desconocen la importancia de la prueba, se avergüenzan y mantienen costumbres equivocadas respecto al test de Papanicolaou, asimismo se presentan dificultades para acceder al servicio y existen razones

económicas que dificultad la asistencia, dado que un gran porcentaje de pacientes residen en algún caserío ubicado en los alrededores, todos estos factores influyen en que se postergue o rehúsen hacerse la prueba, a pesar de conocer que es un test de importancia para su salud.

En el caso peruano, en el 2018, se establecieron 4,104 casos de este tipo de cáncer al CU, de acuerdo con las estimaciones realizadas, respecto a la incidencia por edades, se estima un porcentaje del 23,4 por cada 100 mil casos, lo cual representa el 2do lugar a nivel de cáncer en mujeres, que es solamente inferior a los cánceres de mama <sup>(3)</sup>. El CCU es un factor de altos índices de decesos a nivel nacional, se estima 1,836 decesos ocasionados por este tipo de cáncer en el 2018 (porcentaje de mortandad anual ajustado por edades de 10,3 por 100 mil pacientes), y constituye la 3ra causa de decesos por cánceres a nivel nacional y ocupa la primera ubicación por muertes de cáncer en mujeres entre 15 a los 44 años <sup>3</sup>.

A nivel del Centro de Salud de Palmira cada mujer en edad reproductiva no suelen acudir al mencionado establecimiento a realizarse el mencionado test de Papanicolau, por temores infundados, en ocasiones manifestaron lo doloroso del test en referencia; también, mencionaron desconocer la razón de la prueba puesto que ellas pensaban que gozaban de un buen estado de salud; asimismo, otras usuarias manifestaron desconocer el momento en que les corresponde asistir al mencionado establecimiento de salud a efectuar el test de Papanicolau; finalmente, también señalaron que se realizaron la prueba, pero que no recibieron el resultado, o que se olvidaron recogerlos.

De acuerdo con Maguiña y Valencia, en la Región Áncash durante en el periodo 2017 se diagnosticaron cerca de 700 casos de CCU nuevos; por lo que, se considera que esta modalidad de neoplasia es la que se presenta con mayor recurrencia en el departamento, y piensan que entre la causalidad de esta realidad se encuentra que no se le detecta oportunamente (CCU), con relación a los exámenes de Papanicolaou lo primordial es detectar la neoplasia. Por tales motivos, los especialistas en este mal brindan recomendaciones a que toda mujer debe de pasar el PAP periódicamente, desde que iniciaron su vida sexual; igualmente, toda mujer mayor a los 25 años debe saber que la probabilidad de padecer de CCU es de ser considerada; por lo que es relevante conocer e valorar los niveles de conocimientos y la actitud referente al test de Papanicolau en las pacientes que asisten al referido establecimiento de Palmira.

Por lo expuesto previamente, se considera de utilidad ejecutar el estudio, y se formula el **problema**: ¿Cuál es el nivel de conocimientos y su relación con las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres que acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud de Palmira 2022? Y asimismo se plantea el Objetivo principal: Determinar la correlación existente entre niveles de conocimiento y la actitud respecto al examen de Papanicolaou en pacientes que asisten al servicio de Obstetricia del Centro de Salud Palmira 2022.

Asimismo, como objetivos específicos: Señalar las particularidades socio demográficas en las mujeres que asisten a los servicios de Obstetricia del mencionado Centro de Salud de Palmira. Analizar los niveles de conocimientos respecto al test de Papanicolaou en pacientes que asisten a los servicios de

Obstetricia del Centro de Salud de Palmira, Describir la actitud sobre el test de Papanicolaou en pacientes que asisten a los servicios obstétricos del Centro de Salud de Palmira.

### **Valor teórico**

Al identificar las características sociodemográficas, los niveles de conocimientos y la actitud respecto al Papanicolaou, en pacientes que acudieron al Centro de Salud de Palmira, los resultados aportan una información valiosa y permitieron comparar con otros trabajos de investigación.

### **Relevancia Social**

La investigación tiene relevancia social porque se logrará beneficiar a quienes asisten a los servicios obstetricia del Centro de Salud de Palmira y cualquier otro establecimiento de salud, para contribuir a disminuir este tipo de cáncer cervical.

### **Utilidad metodológica**

La investigación será de utilidad como antecedentes para pasados investigaciones a nivel nacional e internacional.

## **2. HIPÓTESIS**

Existe correlación estadísticamente significativa entre los niveles de conocimientos y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en pacientes que asisten al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud de Palmira de enero a julio 2022.

### **2.2. VARIABLES**

#### **2.2.1 Variable independiente**

Niveles de conocimiento

#### **2.2.2 Variable dependiente**

Actitud

**2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES** Mejorar la operacionalización; nivel de conocimiento debe ir primero, los factores sociodemográficos no son niveles

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Categoría	Escala de medición
<b>Variable independiente</b>  Niveles de conocimiento  (18)	Es una de las capacidades de los seres humanos en la identificación, observación y análisis de lo que ocurre en el contexto y utilizarlo en propio beneficio. (18)	<b>Sociodemográficos</b>	Edad           Grado de instrucción           Estado civil	<19 años 20 a 34 años 35 a 60 años.  Ninguno  Primario  Secundaria  Superior no universitaria  Superior universitaria  Soltera  Casada  Conviviente	Ordinal      Nominal      Nominal



			Ocupación	Amas de casa Estudiantes Trabajadoras Independientes Trabajadoras dependientes	
			Número de hijos	1 hijo 2 hijos 3 hijos Ninguno	



		Conocimiento sobre el papanicolaou	<p>Que entiende usted por papanicolaou</p> <p>Para que sirve el papanicolaou</p> <p>De donde se saca la muestra de papanicolaou</p> <p>Quienes deben realizarse el papanicolaou</p> <p>Con que frecuencia debe realizar la prueba de</p>	<p>Bajo Regular alto</p> <p>Alto Medio Bajo</p> <p>Alto Medio Bajo</p> <p>Alto Medio Bajo</p> <p>Alto Medio Bajo</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
--	--	------------------------------------	--	--	-------------------------------



			papanicolaou Porque es necesario realizar el papanicolaou	Alto Medio Bajo	
<b>Variable dependiente</b> Actitud de las usuarias sobre el examen de Papanicolaou.	Respuestas mentales y emocionales frente a diversos eventos que ocurren cotidianamente. No constituyen realmente comportamientos sino la manera forma de actuar o proceder. <sup>(18)</sup>		Es importante realizarse la prueba de papanicolaou desde que empieza a tener relaciones sexuales  Es apropiado realizarse la prueba papanicolaou cuando se cumple con	Desfavorable  Favorable	Nominal

			los requisitos  Toda mujer debe realizarse la prueba de papanicolao u independient emente de la decisión de su pareja		
--	--	--	---	--	--

### 3. BASES TEÓRICAS.

#### 3.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Velasco F. (2018). “Factores socio culturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas”. México Tesis de Licenciatura en Enfermería, el objetivo general fue la identificación de los elementos sociales y culturales que obstruyen se realicen el test de Papanicolaou en la población mencionada en el título del estudio. Estudio de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo y de diseño transversal y sin manipular intencionalmente variables. Luego de analizar los datos se hallaron los resultados: Predominancia en el grupo etario entre 29 a 35 años; en relación a los niveles de educación predominantes es el nivel primario, la unión de hecho es el estado civil de el mayor porcentaje y que muchas mujeres han 2 parejas sexuales; iniciaron su vida sexual entre los 16 a 20 años, y que no se han hecho el test del Papanicolaou por no estar interesadas, por decisión de sus parejas y porque no les importa hacerse el test periódicamente. Conclusiones: queda establecido que la población investigada tiene actitudes de indiferencia respecto al Papanicolaou (83.3%), igualmente el (71 %) considera estar de acuerdo en que es relevante contar con las opiniones de sus parejas para hacerse el test. <sup>(04)</sup>

Andrade y Landívar (2017). “Niveles de conocimiento, actitudes y prácticas respecto al método de Papanicolaou en pacientes de consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo, octubre 2016 a enero 2017, Guayaquil Ecuador”. Estudio realizado

para la titulación como médico, objetivo principal fue establecer los niveles de conocimientos, actitud y práctica con relación al mencionado método en mujeres que asisten a los servicios Gineco obstétricos en el mencionado nosocomio mexicano. Investigación con alcance descriptivo y transeccional, Resultados cerca del 43 % de las mujeres tienen bajo nivel de conocimientos, el 974% con una actitud favorable y el 60 % con malas prácticas. Conclusión: Las razones de mayor importancia en evadir la prueba del Papanicolaou son: los escasos niveles de conocimientos, miedo y vergüenza. <sup>(05)</sup>

Olivera H. (2016), “Conocimientos, actitud y práctica respecto al test del Papanicolaou en pacientes de consulta externa gineco obstétrico, Hospital Alemán Nicaragüense, Managua, entre octubre a diciembre” se propuso establecer en nivel de conocimientos, actitud y práctica respecto a la prueba señalada en la población del referido nosocomio en consultas externas gineco-obstétricas en dicha capital, en el periodo correspondiente. Investigación descriptiva, observacional, transeccional, retrospectiva. Se consideró trabajar con una muestra constituida por 200 pacientes entre 18 a 60 años, a quienes se les pidió responder preguntas relacionadas a las variables. Se hallaron estos resultados: las preguntas relacionadas a los niveles de conocimientos sobre la realización del Papanicolaou se observaron que el 66% saben que es de utilidad y que es una metodología recomendable en el diagnóstico del CCU, le 61% conoce que la cervix es donde se aplica el test. El 69% respondió correctamente a la pregunta relacionada al momento en que deben hacerse la prueba, y el 83% conoce que el virus del papiloma humano (VPH) es quién ocasiona el cáncer de CU. En relación a

la actitud, a realizarse el Papanicolaou, el 89% señalan actitudes positivas en informarse sobre el test, y le dan el correspondiente interés. Respecto al temor que impide realizarse el Papanicolaou, el 45% señaló que lo que restringía la práctica habitual es que no les gusta que las miren desnudas, el 19.5% por miedo a los resultados, un 16 % por miedo al dolor, el 8% por actitudes machistas de sus parejas y el 10.5% considera que su salud es muy importante y nadie va a impedir hacerse el test. Conclusiones: los niveles de conocimientos mayores se presentaron en casi todas las mujeres y existe una correlación inversa entre las prácticas, predominando la práctica inadecuada, no obstante, las diferencias no fueron estadísticamente significativas. Las actitudes positivas prevalecieron en el 33% de las pacientes, con predominio de actitudes indiferentes respecto a quienes debían hacer el Papanicolaou y no interesa las opiniones de sus parejas para someterse a la prueba. <sup>(06)</sup>.

Martínez K. (2015), “Conocimientos, actitud y práctica sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que asisten a los servicios de Ginecología en el Sub centro de Salud, Parroquia el Valle Cuenca”; México que se planteó determinar los niveles de conocimientos, actitud y práctica referente al Papanicolaou en la población señalada en el título. Estudio de tipo descriptivo con una población conformada por las usuarias de los servicios Ginecológicos del establecimiento de salud mencionada, la investigación consideró trabajar con 308 mujeres como muestra. Se recopilaron los datos a través de la encuesta; los datos se procesaron en el paquete EpiInfo y con el uso de indicadores de tendencia central, porcentaje y frecuencia. Se hallaron estos resultados: la edad promedio de las pacientes

fue de 26 años, que en un 62,66% se ocupan de las tareas domésticas, el 14,29% estudia y el 0,97% se dedica a la agricultura, el 32,47% con educación primaria completa, el 32,14% con estudios secundarios y el 0,97% está titulado o está cursando estudios superiores; en relación al estado civil, el 49,35% está casada y el 28,90% con unión de hecho. El 48,38% acredita conocimientos bajos, el 34,42% a nivel intermedio y el 17,21% tiene altos conocimientos, en el 75,65% se halló actitudes desfavorables y en el 24,25% actitudes favorables. El 43,83% con prácticas correctas, el 56,17% con prácticas incorrectas. Conclusiones: la mayoría de pacientes conoce el Papanicolaou, sabe de sus beneficios y de dónde se saca la muestra, pero existen deficiencias en conocimientos y prácticas respecto a la frecuencia de realizarse el PAP de acuerdo a la normativa establecida por la OMS <sup>(07)</sup>

Guimac Y. (2018) “Conocimientos y actitudes sobre la prueba del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, Lima”, cuyo propósito principal fue establecer la correlación entre las dos variables mencionadas; en pacientes que suelen asistir al mencionado establecimiento de salud limeño; investigación de propósito investigativo básico, de paradigma cuantitativo, de diseño transeccional y sin manipulación de variables, de alcance correlacional. La muestra fue establecida mediante muestreo probabilístico, y quedó conformada por 144 usuarias de los servicios prestados en el establecimiento de salud mencionado, los datos se recopilieron mediante una encuesta y con dos escalas valorativas con 20 enunciados estructurados para medir los conocimientos y actitudes con respuestas en escala ordinal tipo Likert. Resultados: Son 98 las pacientes que tienen un nivel de conocimientos



aceptables, el 72,3% tienen conocimientos respecto a lo importante de la prueba del Papanicolaou, el 83.0% de las pacientes no conocen los factores de riesgo de desarrollar el CCU. El 71.6% tienen conocimientos sobre lo que se requiere para la prueba del Papanicolaou. Son 143 usuarias que tienen actitudes positivas frente al Papanicolau. Conclusiones: los niveles de conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou se correlacionan directamente con las actitudes de las pacientes, con un  $r$  de Pearson = 0,363 lo que indica una débil correlación. Asimismo, los niveles de conocimientos sobre lo importante de la prueba de Papanicolaou se correlacionan directamente con las actitudes de las pacientes mediante un  $r$  de Pearson = 0,231 que señala una débil correlación. Finalmente, mediante un  $r$  de Pearson = 0,313 que indica una baja correlación se estableció que los niveles de conocimientos sobre los factores de riesgo para desarrollar CCU se correlaciona directamente con las actitudes de las pacientes.

(09)

Vergara E (2017), “Niveles de conocimientos, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mayores de 18 años de consulta externa del Hospital Regional Docente las Mercedes; Chiclayo Perú”, con el propósito de identificar los niveles de conocimientos, actitud y práctica sobre el Papanicolaou. Metodología: Estudio de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, de diseño transversal y sin manipulación intencional de las variables; se estableció una muestra constituida por 375pacientes de 18 años a más que acostumbran atenderse en el referido nosocomio chiclayano, los datos se recogieron mediante una escala validada mediante tres expertos , y luego de

procesar esta data se hallaron estos resultados: El 40,5% tienen niveles de conocimientos altos, el 33,1% conocimientos intermedios y el 26,4% conocimientos bajos. Respecto de la actitud, el 39,5% tienen actitudes favorables y el 60,5% actitudes desfavorables. Con relación a las practicas, el 46,1% tienen prácticas correctas y el 53,9% prácticas incorrectas. Conclusiones: La mayoría de las mujeres tienen niveles de conocimientos altos; no obstante, la gran mayoría de mujeres tienen niveles desfavorables de actitudes y prácticas inapropiadas. <sup>(10)</sup>.

Mateo P. (2017), “Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui; Lima”, con la finalidad de establecer la correlación entre las dos variables mencionadas en el título de la tesis, en las pacientes de referido establecimiento de salud limeño. Investigación de enfoque cuantitativo, de propósito básico, cuantitativo, de diseño transeccional y en el que no se manipularon adrede las variables, de alcance descriptivo/correlacional. Se consideró una muestra constituida por 103 usuarias que frecuentan el mencionado establecimiento de salud limeño. Los datos se recopilaban mediante una escala valorativa con 23 preguntas divididas en 2 secciones. Se hallaron los resultados: el 33.0 % de usuarias tienen niveles de conocimientos bajos respecto al Papanicolaou, un 44.7 % tienen niveles regulares de conocimientos sobre el Papanicolaou y el 22.3% tienen niveles de conocimientos altos sobre el Papanicolaou. En referencia a las actitudes el 37.9% tienen actitudes incorrectas respecto a la prueba del Papanicolaou, el

42.7% tienen un nivel regular de actitudes sobre el Papanicolaou y el 19.4 % de pacientes buenas actitudes respecto al Papanicolaou. Conclusiones: Existe correlación directa entre niveles de conocimientos del Papanicolaou y actitudes en pacientes del referido establecimiento de salud. <sup>(11)</sup>

Serva B. (2016). “Niveles de conocimientos y actitud del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que asisten al Centro de Salud de Chupaca 2016”; Huancayo, cuyo propósito es determinar la correlación existente entre ambas variables señaladas en el título del estudio en el mencionado establecimiento de salud. Investigación descriptiva, cuantitativa, prospectiva, transeccional, los datos se recogieron mediante la encuesta y con dos escalas estructuradas debidamente validadas. Se hallaron estos resultados: el 68% de pacientes tienen niveles altos de conocimientos, en tanto el 20.60% tienen conocimientos bajos y solo el 11.80% tienen regulares conocimientos respecto al test de Papanicolaou. Sobre las actitudes, el 93.10% se muestra indiferente, el 6.90% tienen actitudes desfavorables y el 0% actitudes favorables. Conclusiones: No existe correlación directa entre los niveles de conocimientos y las actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en la población investigada en el año 2016. <sup>(12)</sup>

Macha A. (2015), “Conocimientos, actitud y práctica del Papanicolaou en mujeres del Cerrito de La Libertad”, Huancayo; cuya finalidad es caracterizar los conocimientos, actitud y práctica respecto al Papanicolaou en la mencionada población. Estudio de enfoque cuantitativo y alcance descriptivo, de diseño transeccional y sin manipulación de variables. Se estableció una

muestra conformada por 132 pacientes en edad reproductiva, las que respondieron una escala estructurada para valorar los conocimientos, actitud y práctica respecto al Papanicolaou. Resultados: se halló que cerca del 60 % de informantes no tienen conocimientos sobre aspectos elementales con relación a la prueba del Papanicolaou; respecto a las actitudes, el 91 % tiene actitudes favorables; respecto a las prácticas al test del Papanicolaou, son no aceptables en el 56,81 % de las veces. Conclusiones: que el mayor porcentaje de mujeres no tiene conocimientos del momento idóneo para hacerse el Papanicolaou, pero tienen actitudes favorables para la prueba; en relación a las prácticas, más del 56 % no tienen prácticas apropiadas sobre esta prueba, tampoco sobre el momento apropiado, ni regresar a recoger los resultados. <sup>(14)</sup>.

Alcalde (2016) en su investigación “Conocimientos, actitud y práctica sobre Papanicolaou en mujeres de tres Asentamientos Humanos-Chimbote-2014”, el propósito principal fue analizar los niveles de conocimientos, la actitud y práctica en la población mencionada en AAHH chimbotanos. Estudio de enfoque cuantitativo, de diseño transeccional, de alcance descriptivo y de diseño de una casilla. Se trabajó con una población constituida por 427 mujeres en edades fértiles, mediante muestreo no probabilístico y por cuotas se conformó la muestra conformada por 150 mujeres, con criterio de inclusión y de exclusión. Se recopilaron los datos a través de la técnica de la encuesta, y se usaron dos escalas validadas, estructuradas, con preguntas cerradas para medir los conocimientos y las actitudes. Se hallaron estos resultados: el 46.5% tienen conocimientos sobre el Papanicolau, y el 53.5% carecen de conocimientos

respecto a la prueba del Papanicolaou. Igualmente, el 74.2% de las mujeres no tienen mayores conocimientos sobre la relevancia de hacerse la prueba. El 71.6% menciona tener actitudes favorables respecto a la prueba, pero sobre las prácticas solamente el 29.7% de mujeres se realizó la prueba y el 70.3% no se ha realizado la mencionada prueba; se concluye: Las mujeres estudiadas no conocen lo importante de hacerse la prueba del Papanicolau, pero tienen actitudes favorables respecto a hacerse la prueba y no tienen prácticas convenientes sobre el Papanicolau. <sup>(16)</sup>

## **3.2.MARCO TEÓRICO**

### **3.2.1. Conocimientos**

Información adquirida sobre sucesos o datos por las personas mediante experiencias o la instrucción, es comprender la teoría o la práctica de asuntos referentes a lo que existe. Es adquirido como contenidos intelectuales relativos a materias determinadas o a temas del mundo real. <sup>(17)</sup>

#### **Tipos de conocimiento**

Existe una tipificación que considera, los niveles de profundidad que las personas alcanzan en referencia a los conocimientos. Así, se puede mencionar a distintos tipos: popular, científico y conocimientos de propagación.

#### **Conocimiento popular**

También conocido como vulgar o del pueblo es el conocimiento de la vida diaria y también comprende a determinada cultura en particular,

generalmente presenta ciertas particularidades como de larga permanencia, no se identifican con claridad sus orígenes y corresponde a los legados o patrimonios heredados y que es transferido de una a otra generación. Se basa en el principio de que lo aprendido debe aplicarse en la solución de problemas, no se cuestionan los procedimientos que se están efectuando. Se obtienen generalmente sin estudiar la materia, sin la aplicación de una metodología y sin la necesaria reflexión sobre la materia, no reprocha ni segrega los datos a ser utilizados, tampoco los cuestiona, <sup>(18)</sup>.

### **Conocimiento científico**

Este conocimiento se puede obtener en los esfuerzos por descubrir las más primordiales causas y ciertos funcionamientos a través de seguir una metodología. Una de las maneras es a través de observar los hechos y tener una valoración sobre los mismos. Usando técnicas apropiadas. Entre los instrumentos más importantes de esta manera de conocer es demostrar con una técnica idónea y luego verificar o comprobar de manera sistematizada el hecho estudiado. Con frecuencia se construyen un sistema de ideas correctamente estructuradas y coherentes y así lograr conocimientos relativos y parciales, e ir ampliándolos progresivamente <sup>20</sup>

- **Funciones del conocimiento**

Es de ayuda en la comprensión de medioambiente, el contexto, y darles significados. La clasificación en bueno y malo hace posible la diferenciación

de lo que provechoso y lo malo a las personas. Influye al procesar los datos, su influencia es fuerte dependiendo de adecuadas actitudes.<sup>(19)</sup>

### 3.2.2. Actitud

Representan los comportamientos habituales aprendidos, no son innatos, por lo que se puede transformar o cambiar, especialmente cuando se requiere adecuarlo de manera valorativa, que sean acciones favorables o desfavorables a respuestas sobre determinados fenómenos. La actitud es resultado de disposiciones subyacentes, es un constructo que explica la conducta humana. La actitud moldea distintas maneras de responder a diversos estímulos percibidos se individuos, comunidades, u otras situaciones<sup>(20)</sup>.

Asimismo, es la manera de comportarse frente a distintas situaciones, y “servicio” es hacer alguna cosa por otra persona, entonces las actitudes referentes a los servicios comprenden elegir, estar decidido, darle importancia y estar dispuesto a servir y atender las demandas de los clientes eficazmente. Las actitudes de servicio obstaculizan o facilitan que las organizaciones se desarrollen. Las actitudes no se ven, pero son percibidas mediante el comportamiento de los profesionales a la hora en que realizan los diagnósticos a los pacientes, su conducta, lo que decide y obviamente en el resultado obtenido. Actitudes constructivas es el efecto de ser emocionalmente inteligente, estar saludable mentalmente, y necesita de otros componentes entre ellos: alta autoestima, la facultad de comunicarse asertivamente, saber manejar y controlar las emociones, así tenemos, si se

recibe un resultado positivo (CCU) de un paciente, es necesario tener un estado emocional positivo para comunicar. etc. Todos estos instrumentos favorecen las interrelaciones con otras personas (Inteligencia relacional), como con los usuarios, al mismo tiempo es la facultad para enfrentar contextos complicados, trabajar en ello y no alterar las relaciones con las otras personas. Cada persona es el responsable absoluto de su actitud, puede trabajar ciertas estrategias y cambiar positivamente las organizaciones y consiguientemente, atender lo que los clientes necesitan <sup>21</sup>.

### **Principios de la actitud:**

Para que los servicios sean buenos, hay ciertos principios o criterios que deben de ser tomados en cuenta, a continuación, se describen:

- Para conservar al usuario es fundamental tener buenas actitudes.
- Todo es posible para satisfacer al cliente, el paciente decide la forma como se le puede atender en el momento del examen, la obstetra debe aceptar.
- Todos los compromisos que se hagan al paciente deben de ser cumplidos y tal y cual fueron ofrecidos, no se debe de estafar o mentir a los usuarios.
- Los pacientes esperan servicios, acogedor, con una buena atención del profesional, es fundamental que el usuario obtenga algo mejor a sus expectativas.



- Contactar con los usuarios o pacientes es muy importante, por lo que debería de hacerse con una muy buena actitud, ya que este definirá si el cliente se fideliza con la institución.
- Dentro de las entidades todas las actividades están conectadas por lo que si hay un fallo en alguna de ellas se podría generar malos servicios.
- Es fundamental que el gerente o director de la institución tenga un buen trato y actitud hacia sus colaboradores, ya que no se puede exigir un buen trato de ellos si es que no son tratados de esa manera.
- La evaluación de la calidad y actitud de un servicio la determina el usuario o paciente, a través de lo que refieren.
- Las actitudes con las que se brinda un servicio son perfectibles, es decir, siempre pueden mejorarse.
- El que un usuario o paciente se encuentre satisfecho debe de ser debido a todo el equipo, por lo que son importantes las actitudes con las que se ofrece el servicio<sup>22</sup>

### **Importancia de la actitud del personal**

Se refiere al criterio mental respecto a los sucesos, o sencillamente, a la forma en la que la persona visualiza las cosas. Las actitudes de la persona que provee los servicios es importante ya que este tiene gran incidencia en la forma en la que se está sintiendo al respecto de su institución u organización lo cual repercute en las personas con las que se tiene contacto en directa o indirectamente.

Las actitudes no solo se reflejan en la tonalidad de la voz, también en la manera en la se mueve, como se expresa, gesticula y en diversas maneras no verbales. Se considera algo particular de cada persona, por ende no es única <sup>(21)</sup>.

Las actitudes del profesional, hace referencia a la forma en la que manejan las situaciones difíciles que ocurren ante los pacientes o usuarios, interrogantes y necesidades de los servicios, lo que repercute considerablemente en las percepciones de los paciente o usuario. Inclusive, aunque el paciente no conozca al profesional puede tener una ligera noción de su personalidad a través de su trato y actitud.

#### **Algunas actitudes con los tipos de usuarios:**

se debe mantener una actitud amistosa. Reconocer existencia de los problemas que tiene el cliente. Mostrar sensibilidad de sus sentimientos. Cuando se exaltan los clientes se debe mantener la calma,

- **Función instrumental (función de ajuste o utilitaria)**

La actitud sirve para que el individuo para obtenga refuerzos o evitar castigos, además de interpretar el ambiente al clasificar los objetos de actitud en base al resultado que proporciona, por ejemplo: demostrar actitudes favorables para con una banda de música le sirve a un adolescente para formar parte de un grupo que tiene el mismo gusto.

- **Función defensiva del yo**

La actitud contribuye a incrementar la seguridad y autoestima de la persona.

- **Función expresiva de valores**

Las expresiones de la actitud de manera pública que pertenecen a una estructura de los valores de una persona, faculta a la persona para que demuestre sus convicciones lo cual le son útiles como principios básicos. De esta manera sirven para afianzar los elementos fundamentales del yo<sup>24</sup>

- **Medición de la actitud**

Expresar verbalmente la actitud se conoce como opinión, que ayuda a medir las actitudes. Por lo que para medirla comúnmente se utilizan las escalas de tipo Likert en los niveles favorable y desfavorable, que además se compone de varios ítems que permiten obtener la opinión por parte de las mujeres que acuden al Centro de Salud de Palmira.

### **Cáncer de cuello uterino**

CaCu es un desarrollo anormal de células en el cuello uterino de una mujer. El Cuello Uterino es del útero, la parte más baja (matriz). Este conecta el útero con la vagina. El VPH genera por lo general el Cáncer Cervical.

El desarrollo del CaCu es lento; A menudo, Los médicos pueden descubrir y tratar el problema mucho antes de que se desarrolle el cáncer. Para que los médicos puedan descubrir los problemas a tiempo, las mujeres deben hacerse exámenes con regularidad<sup>23</sup>.

### **Cáncer cervicouterino y la prueba de Papanicolaou**

Con el cáncer cérvico uterino se da una tumoración maligna en el cuello del útero. Este tipo de cáncer se puede prevenir, ya que, el agente causal se

conoce y existen procedimientos que ayudan a descubrirlo y poder acceder a un tratamiento y posterior curación. Los factores de riesgo distinguidos que desarrollan esta tumoración maligna se encuentran al iniciar las relaciones sexuales o parto previo a los 18 años, tener variadas parejas sexuales o que el hombre se relacione sexualmente con otras mujeres; asimismo la multiparidad, tabaquismo, inmunodepresión y deficiencia vitamínica<sup>26</sup>.

Al inicio del cáncer la paciente presentara signos y síntomas que pueden confundirse con algún problema infeccioso en el aparato reproductor, se presenta flujo vaginal de color amarillo o sanguinolento, sangrado vaginal, aparte de la menstruación, la paciente también puede sangrar o presentar un dolor durante al tener relaciones sexuales o después de esta, que suelen darse de manera exagerada. Cuando el cáncer se encuentra en una etapa ya tardía, esta se expande en otras áreas aparte del cuello matriz apareciendo síntomas poco confortables: En forma gradual la paciente comienza a perder peso, se presentan problemas urinarios infecciosos, disuria, fiebre, malestar, anormalidad en sangrados u obstáculo al flujo de orina, propiciado por la invasión de la vejiga; o, sangrado o estreñimiento, por la intrusión del colon y el recto. Cuando el tumor se extiende a áreas lejanas como el hígado, cerebro o pulmones, que suelen ser sitios de propagación del tumor a través de la sangre, provoca síntomas, dependiendo del lugar afectado. Existe la probabilidad de que a partir de una Infección por el Virus del Papiloma Humano (IVPH por sus siglas), adquirido en una temprana edad, se genere un proceso inflamatorio continuo, dando como resultado un cáncer invasor del cuello uterino. La IVPH, las lesiones premalignas y el cáncer cérvico

uterino, se diagnostican de manera fácil, a partir de estudios de laboratorio como el Papanicolaou y la colposcopia, que se realizan de manera periódica. La higiene de la pareja es muy importante al momento de las relaciones sexuales, también estar pendientes ante la presencia de alguna molestia que pueda presentar la pareja, pudiendo ser la aparición de prurito vaginal, manchas que no son normales o masas, leucorrea amarillenta, verdosa, sanguinolenta; o pestilente, o dolores o un sangrado al momento del coito, que deben ser evaluadas y tratadas en manera inmediata por la obstetra. <sup>(24)</sup>.

### **Los Componentes del Control de Cáncer Cervicouterino**

**Según la publicación ocasional:** Control Integral del Cáncer Cervicouterino: Guía de prácticas esenciales de la OMS, encontramos cuatro elementos básicos que nos ayudaran a luchar contra el cáncer cervicouterino:

1. Prevención primaria.
2. Detección precoz, a través de una mayor sensibilización y programas de cribado sistemático.
3. Diagnóstico y tratamiento
4. En la enfermedad avanzada realizar cuidados paliativos.

Por **prevención primaria** entendemos que es la prevención de infecciones por el VPH y de cofactores que aumentan el peligro de cáncer cervicouterino; esto incluye: educación y ampliación de sensibilidad a efectos de reducir conductas sexuales temerarias; poner en práctica estrategias adecuadas que modifiquen la conducta; desarrollo y

circulación de una vacuna que sea eficaz y accesible contra el VPH; se debe fomentar la disminución del consumo de cigarro, incluyendo el tabaquismo (que se conoce como factor de riesgo para el cáncer mencionado y también para otros tipos de cáncer) <sup>(25)</sup>.

**Detección precoz** comprende programas de cribado sistemático dirigidos fundamentalmente a los grupos de edad pertinentes, mediante una adecuada interconexión entre los niveles de atención; la educación de los dispensadores de atención sanitaria y del grupo de mujeres definido, recalcando las ventajas del cribado, en el rango de edad en la que frecuentemente suele manifiesta el cáncer cervicouterino, en sus signos, así como en los síntomas <sup>(24)</sup>.

**Diagnóstico y tratamiento** implica monitorear a los pacientes que resultaron positivos en el cribado, garantizando así el diagnóstico y el tratamiento adecuado para combatir la enfermedad; el tratamiento del pre cáncer mediante métodos parcialmente sencillos de esa forma contrarrestar el desarrollo de cáncer; el tratamiento del cáncer (comprende la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia). Para el cuidado atenuante comprende la mitigación sintomática de la hemorragia, el dolor y otros malestares, además de sus efectos secundarios causados por algunos tratamientos; cuidado general de las mujeres que sobrellevan un cáncer incurable; cooperación familiar y comunitaria con el cuidado de las pacientes. Sometiéndose al cribado el mayor número de mujeres del grupo definido; la detección y el tratamiento del pre cáncer se relacionan

poniéndose en funcionamiento un sistema de información sanitaria para el adecuado registro de logros además identificar las faltas. <sup>(25)</sup>.

### ***La Prevención del cáncer cervical***

El VPH es la enfermedad de transmisión sexual más común en cualquier parte del mundo, a pesar del uso de condones que protege contra la mayoría de ITS se puede afirmar que no son muy efectivas en la prevención del VPH, debido a que el VPH vive en las células escamosas que cubren el área púbica, en el recubrimiento interno de la vagina, el cérvix, en la uretra y el ano. Los condones no cubren ni bloquean el contacto en estas áreas, durante las relaciones sexuales aun **usando** condón las células epiteliales que contienen el VPH pueden entrar en contacto con la vulva o vagina de una mujer facilitando al virus llegar al cérvix. De todas formas, se recomienda el uso del condón ya que protege de otras enfermedades <sup>(26)</sup>.

### ***La Prevención primaria***

La manera más eficaz para la prevención del cáncer cervical es a través de una vacuna, el cual se recomienda antes del inicio de una vida sexual activa. Esta vacuna sería principalmente beneficiosa para países en vías de desarrollo ya que el acceso a servicios de salud es limitado. Esta vacuna ya está disponible actualmente, pero pasara varios años antes que sea disponible a nivel nacional y para toda la población. Es entonces que la prevención primaria deberá apuntar al enfoque de las prácticas sexuales y comportamientos que incrementen el riesgo de una persona de infectarse. <sup>(27)</sup>.

### **La Prevención secundaria**

Las áreas donde el tamizaje es de calidad, así como la cobertura de la población es alta (más de 80%) se consiguió reducir la incidencia del cáncer cervical hasta en un 90%.

El importante diagnóstico temprano se debe a la detección de lesiones pre invasivas y también a la de enfermedades invasivas. Es así como la sobrevivencia de un paciente con cáncer invasivo del cérvix es de acuerdo al estadio en el momento del diagnóstico. Siendo de 88% a los 5 años para mujeres con enfermedad localizada cuando se les realiza el diagnóstico, pero se reduce a solo 13% para aquellas con enfermedad distante <sup>(28)</sup>.

Las mujeres propensas a quienes se debe dirigir la realización de la prueba de tamizaje son:

- Fémimas con riesgo epidemiológico, donde la vida sexual se dea antes de los 18 años, señales o antecedentes de una enfermedad de transmisión sexual, también que la pareja haya tenido diversos casos de sexualidad con diversas parejas y que ellas hayan fumado.
- Fémimas con edad entre 25 – 54.
- Fémimas que tengan un nivel socio y económico precario, que provengan de una zona rural.
- Fémimas con ausencia de un análisis de Papanicolaou o que en más de dos años no lo hayan realizado.

### **Los resultados de la citología cérvico uterino**



Estos resultados alcanzarían a ser negativos estos para contusiones malignas o intraepiteliales, incluyendo frotis (dentro del rango normal), así como cambios celulares benignos. Las células epiteliales pueden presentar anormalidades tanto si estas vienen a ser glandulares o escamosas. En otros casos cuando no hay anomalías morfológicas en las propias células, pero puede haber indicadores de mayor riesgo, como la presencia de células endometriales en féminas > 40 años <sup>(28)</sup>.

### **Frecuencia de la Prueba de Papanicolaou**

Con respecto a esta prueba se debe de realizar al menos una vez al año, esto en caso de no haya problema alguno, pero si en los resultados se presenta algo fuera de lo común, puede llevar haber una segunda cita, esto siempre que el medico lo manifieste. Si existiera resultados negativos durante los 2 años continuos, la prueba lo llegaría a establecer en 3 a 5 años todavía.

### **Requisitos para el Papanicolaou**

Para que las muestras citológicas salgan en buenas condiciones, los siguientes requerimientos son:

- Ausencia de una infección rigurosa o de flujo excesivo.
- No estar en su periodo menstrual.
- No haber tenido anteriormente relaciones ni ocupación ovular en las próximas 48 hr.
- Ausencia de una histerectomía totalizada.
- No haberse hecho una limpieza vagina

Se hará uso de una paleta de Ayre para el análisis de citología vaginal (endocérvix – exocérvix), donde también se utiliza el hisopo humedecido para el endocérvix en mujeres con postmenopausia.

### **Prueba de la citología cervicovaginal**

Es necesario con diversos equipos y materiales para realizar dicha prueba.

- Con respecto a los materiales: Vienen a ser los descontaminantes (NaCl de 5%), guantes quirúrgicos, paletas de Ayré, papeles para el registro (situación del VIH – SIDA, historial sobre enfermedades sexuales, a la edad que tuvo su primera relación patrón de sangrado, papanicolaou, padecimientos, utilización de métodos anticonceptivos, paridad y su historial de su periodo), alcohol de 96% y porta objetivos.
- Con respecto a los equipos: estos pueden ser los espéculos quirúrgicos de diversos tamaños, camillas, una bandeja con instrumentos estéril y lámparas con cuello de ganso con 100 w <sup>(31)</sup>.

### **Factores de la toma de la muestra**

Dichos factores vienen a ser las siguientes:

- a. La toma no debe de durar más de 5 segundos en alcohol de 96°.
- b. La muestra mediante el extremo bifurcado debe ser recogida con una espátula de 360° en dirección derecha, esto en el exocérvix.
- c. Es necesario que el extendido de la espátula este longitudinalmente.
- d. La muestra mediante el extremo cónico debe ser recogida con una espátula de 360° en dirección zurda, esto en el endocérvix.

### **Calidad de la muestra**

Con respecto a la calidad de la muestra los pasos a seguir son:

- a. Las células endocervicales debe estar en la muestra
- b. La muestra tiene que ser ubicada en laminillas y ser trasladadas en cajas porta laminas, esto durante la 1era semana posterior a la cogida de la muestra, para así que en el laboratorio realicen el proceso y lectura de la prueba del papanicolaou.
- c. Tiene que estar llena correctamente la boleta citológica.
- d. Las laminillas tienen que estar fijadas 30 minutos como mínimo en alcohol 96%, así como también tienen que estar bien conservadas, bien reconocidas e integradas.

### 3.4. Definición de términos

- **Papanicolau:** Viene a ser aquella prueba donde se descubren en el cuello uterino células cervicales anormales, donde no se llegan a tratar pueden llegar a obtener cáncer<sup>(28)</sup>.
- **Cuello uterino:** Es aquella matriz que se encuentra ubicada en el inferior de útero<sup>(28)</sup>.
- **Actitud:** Concretamente no son comportamientos específicos, sino patrones o formas de comportamiento o actividad, donde el ser humano actúa según las circunstancias que se le presenta<sup>(31)</sup>.
- **Virus del papiloma humano:** Son virus que ocasionan verrugas o otras anormalidades celulares, esto por motivos de la anormalidad de la formación del tejido<sup>(23)</sup>
- **Nulípara:** fémina que en ningún momento dio a luz un fruto gestacional de 500gr de peso.

- **Conocimiento:** Proceso psicológico cultural e incluso emocional en el que la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento a partir de diversos tipos de experiencia, razonamiento y aprendizaje <sup>(30)</sup>
- **Múltipara:** Fémmina que ha mas dos veces.

## 4.MATERIALES Y MÉTODOS

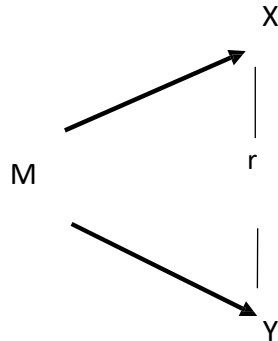
### 1.1. Tipo de investigación

Estudio prospectivo, de alcance relacional y transeccional.

Investigación prospectiva dado que se van registrando los datos de acuerdo a la ocurrencia de los hechos; relacional porque pretenden medir y evaluar con exactitud los niveles de correlación entre dos ideas o variables en una población establecida en las investigaciones.

### 1.2. Diseño de la investigación

El diseño investigativo corresponde al no-experimental, considerando que no se manipularon adrede las variables estudiadas.



Donde:

M: Muestra

R: Correlación

x y: Observación de cada variable.

### 4.3 Población o universo

La investigación fue realizada en el Centro de salud de Palmira en el Distrito de Independencia, Huaraz capital de la Región Ancash, entre las mujeres que asisten a los servicios obstétricos.

Se determinó como población a 140 pacientes que asisten a los servicios de obstetricia, que se realiza una encuesta sobre conocimientos y actitudes sobre el Papanicolaou y que cumplieron con el criterio de inclusión y exclusión.

#### **4.3.1. Criterios de inclusión y exclusión:**

##### **Criterios de inclusión:**

- Mujeres que asisten a los servicios en el Centro de salud de Palmira
- Mujeres que desearon ser parte del estudio.
- Mujeres en actividad sexual.

##### **Criterios de exclusión:**

- Mujeres que todavía no inician su vida sexual.
- Mujeres con algún tipo de trastorno mental.

#### **4.4. Unidad de análisis y muestra**

##### **4.4.1. Unidad de análisis.**

Estuvo conformada por toda mujer menor de 60 años que acudieron a los servicios obstétricos del Centro de Salud de Palmira.

#### 4.4.2. Muestra

Se hizo uso la muestra censal no probabilística, se consideró a las mismas informantes que conformaron la población, en número de 140.

#### 4.5. Instrumentos de recopilación de datos

Los datos se recopilaron mediante dos escalas valorativas o cuestionarios (Anexo 1) que se aplicaron a las integrantes de la muestra; previo a recopilar los datos, se debió tener firmadas las Declaraciones de Consentimiento informado, consignado en el Anexo respectivo.

##### PARTE I:

El cuestionario estuvo conformado de la siguiente manera:

**Datos socio - demográficos:** edades, Grados de instrucción, estados civiles Ocupación y cantidad de hijos.

**Grados de instrucción:** sin estudios, primaria, secundaria, superior no universitario, superior universitario.

**Estado civil:** Solteras, casadas, convivientes.

**Ocupación:** Amas de casa, estudiante, trabajador independiente o dependiente.

**Número de hijos:** Uno, dos, tres, ninguno.

##### PARTE II

##### Conocimientos de ppanicolaou

Conocimientos del PAP, se califica con 1.5 puntos a las respuestas correctas y 0 puntos a las respuestas incorrectas.

De acuerdo con los puntajes obtenidos se clasifican los niveles de conocimientos como:

Bajo: Menores a 11 puntos

Regular: entre 11 a 15 puntos

Alto: entre 16 a 20 puntos

**Actitudes:** Frente a la prueba del PAP: para medir las Actitudes respecto a la prueba del PAP se ha diseñado una prueba constituida por 04 preguntas, con alternativas de respuesta tipo Likert en 02 opciones: Favorable y desfavorable de acuerdo con lo que califiquen los encuestados, con un total de 50 puntos, se detalla el instrumento:

Es básicamente un cuestionario en el que se responde indicando el nivel de favorable y desfavorable a un conjunto de enunciados referentes a todos los componentes de las actitudes, todas las preguntas que conforman el cuestionario se relacionan entre ellas y existe relación directa entre ítem - total sumando las respuestas obtenidas.

### **Validez**

Con el fin de analizar la validez de contenido de los conocimientos y actitud respecto al Papanicolau en usuarias que del servicio de Obstetricia del Centro de Salud de Palmira, el instrumento fue sometido al juicio de expertos que estuvo integrado por tres obstetras asistenciales, quienes respaldaron, a partir de sus conocimientos previos, que el instrumento fue adecuado para su aplicación en el trabajo de campo de acuerdo a los objetivos diseñados en la investigación, el valor obtenido en el (Anexo 4)

## **4.6. Análisis estadístico e interpretación de los datos**



**a) Análisis descriptivo:**

Se vaciaron los datos en un Excel llamado base de datos y luego con el paquete SPSS v. 26.0, se procesaron los datos con el uso de instrumentos estadísticos descriptivos y se presentaron los resultados en tablas de frecuencia, porcentajes, acorde a cada objetivo específico propuesto en la investigación.

**Contrastación de las hipótesis:**

Para contrastar las hipótesis se empleó el estadígrafo no paramétrico  $\chi^2$  (Chi cuadrada), y el valor de  $p < 0,05$  y determinar la significatividad.

**4.7. Ética de la investigación**

Respecto a los principios éticos empleados o respetados, estos fueron inspirados en la Declaración de Helsinki de la AMM, cuando se promulgaron los principios que actualmente rigen en investigaciones médicas en humanos, que incluye investigaciones de materiales humanos y de datos identificables.

Los investigadores deben promocionar y custodiar la buena salud, el bienestar y los derechos que asisten al paciente, se incluyen a los participantes en investigaciones médicas. Los saberes y la cognición de los médicos deben estar subordinados a cumplir con ese principio. (Principio 4)

El avance de la medicina se sustenta en las investigaciones que, finalmente, deben considerar investigaciones realizadas en personas. (Principio 5)

En las investigaciones médicas, los investigadores deben resguardar la vida, la salud, el decoro, la probidad, los derechos a la auto determinación, la vida íntima

y la reserva de los datos personales de los participantes en investigaciones.  
(Principio 9)

Las investigaciones médicas en humanos deben adecuarse a cada principio científico de general aceptación y deben sustentarse en profundos conocimientos de bibliografías científicas. (Principio 21)

En las investigaciones médicas se deben cumplir ciertas previsiones sobre el resguardo de la privacidad de las personas que participan en los estudios y la confidencialidad de los datos personales con el fin de minimizar los efectos de las investigaciones respecto a la integridad en el aspecto físico y mental.  
(Principio 24)

En las investigaciones médicas en que se utilicen material o datos de personas reconocibles, como las investigaciones sobre material o data contenida en bio bancos o almacenes similares, los médicos deben pedir el consentimiento informado para recolectar, almacenar y reutilizar. En contextos extraños en los que sea impracticable tener el consentimiento para las investigaciones. En este escenario, las investigaciones solamente se realizarán luego de ser consideradas y aprobadas por un comité de ética en investigaciones.

## 5. RESULTADOS

### IDENTIFICAR LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN LAS MUJERES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE PALMIRA 2022

**Tabla 1.** Características sociodemográficas mujeres que acuden al servicio de Obstetricia del Centro de Salud de Palmira, Huaraz.

<b>Edad</b>		
<b>Características sociodemográficas</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
< 19años	25	17.86
20 – 34 años	78	55.71
35 – 60 años	37	26.43
Total	140	100.00
<b>Grados de instrucción</b>		
Sin instrucción	27	19.29
Primario	33	23.57
Secundario	40	28.57
Superior no Universitaria	35	25.00
Superior Universitaria	5	3.57
Total	140	100.00
<b>Estado civil</b>		
Solteras	57	40.71
Casadas	38	27.14
Convivientes	45	32.14
Total	140	100.00
<b>Ocupación</b>		
Amas de casa	40	28.57
Estudiantes	30	21.43
Trabajadoras independientes	40	28.57
Trabajadoras dependientes	30	21.43
Total	140	100.00
<b>Número de hijos</b>		
1	55	39.29
2	40	28.57
3	30	21.43
Ninguno	15	10.71
Total	140	100.00

En la tabla se puede observar que el 55.71% de las pacientes que asisten al Centro de Salud de Palmira están comprendidas entre las edades de 20 a 34 años.

Según los niveles o grados de instrucción el 28.57 % corresponde a pacientes con educación secundaria.

Según el estado civil se puede observar que el 40.71% de quienes asisten al Centro de Salud Palmira son solteras, en referencia a las ocupaciones se encuentra el 28.57% son amas de casa, según la cantidad de hijos el 39.29% de las informantes tienen un hijo y el 21.43% 3 hijos.

### **ANALIZAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAU EN LAS MUJERES QUE ASISTEN A LOS SERVICIOS DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE PALMIRA 2022**

**Tabla 2:** Nivel de Conocimientos sobre la prueba del Papanicolaou en el Servicio de Obstetricia, Centro Salud Palmira, Huaraz.

	Conocimiento	
	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	33	23,6
Medio	64	45,7
Alto	43	30,7
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>

Se puede observar que el 45.7% de las mujeres encuestadas en los Servicios de Obstetricia del Centro de Salud Palmira, tienen nivel medio de conocimientos sobre el Papanicolaou, y bajos niveles de conocimientos del 23.6%.

**DESCRIBIR LA ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAU EN LAS MUJERES QUE ASIATEN A LOS SERVICIOS DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE PALMIRA 2022.**

**Tabla 3:** Actitud sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres que asisten a los servicios de Obstetricia del Centro Salud Palmira 2022

<b>Actitud</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Desfavorable	71	50,7
Favorable	69	49,3
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100,0</b>

Se puede notar que el 50,7% de los encuestados tienen actitudes desfavorables, seguido del 49,3% que presenta una actitud favorable.

**DETERMINAR LA RELACION QUE EXISTE ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y LAS ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAU EN LAS MUJERES QUE ASISTEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE PALMIRA 2022**

**Tabla 4:** Relación entre los niveles de conocimientos y actitudes respecto a la prueba de Papanicolaou en mujeres que asisten al Servicio de Obstetricia, Centro Salud Palmira 2022

		<b>Actitudes</b>			
<b>Conocimientos</b>	Desfavorable		Favorable Total		
	Bajo	33	23,6 %	0	0,0
Medio	28	20,0	36	25,7	64
Alto	10	7,1	33	23,6	43
TOTAL	71	50,7	69	49,3	140

Se observa en los resultados con relación al nivel de conocimientos y la actitud en la prueba de papanicolaou que el 64% de mujeres que asisten al Centro de Salud de Palmira tiene niveles medios de conocimientos y las actitudes con un nivel desfavorable el 50.7, %.

<b>Pruebas de Chi-cuadrado</b>			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrada de Pearson	46,283a	2	,001
Razón de verosimilitud	59,690	2	,001
Asociación lineal	41,577	1	,001
N° de casos válidos	140		

Mediante el estadígrafo Chi-cuadrada con un  $p\text{-valor} = 0,001 < 0,05$  nos indica la existencia de correlación directa entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en pacientes que asisten al servicio de Obstetricia, Centro Salud Palmira, 2022 Huaraz.

## 6. DISCUSIÓN.

En lo que respecta al objetivo específico número uno: identificar las características socio demográficas en las mujeres que asisten a los servicios de obstetricia del Centro de Salud de Palmira, se presentan los resultados hallados en la tabla 1, donde se evidencio que el 55.71% de mujeres que asisten al Centro de Salud de Palmira están comprendidas entre las edades de 20 a 34 años, según el grado de instrucción el 28.57 % tienen educación secundaria.

Según el estado civil se pudo observar que el 40.71% de quienes asisten al Centro de Salud Palmira son solteras, respecto a sus ocupaciones se encuentra el 28.57% son amas de casa, según la cantidad de hijos el 39.29% de mujeres tienen un solo hijo y el 21.43% 3 hijos.

Resultados parecidos fueron hallados por Martínez K. (2015), en su estudio, llevado a cabo en el Centro de Salud del Valle, en Cuenca – México, en el que se hallaron que el promedio de edad de las entrevistadas fue de 26 años, dedicándose a actividades domésticas el 62,66%, el 14,29% estudia y el 0,97% no lo hace. Según los niveles de instrucción el 32,14% con secundaria y el 28,90% son convivientes.

Asimismo, resultados diferentes encontró Velasco (2018), en el estudio realizado en México, donde predominó la edad de 29 a 35 años; la primaria como nivel de educación alcanzado, y la mayoría son convivientes con relación a su situación civil.



Con respecto al segundo objetivo específico: Analizar los niveles de conocimientos respecto a la prueba de Papanicolaou en las mujeres que asisten a los servicios de Obstetricia del Centro de Salud de Palmira, Se observa en la tabla 2, que el 45.7% de las encuestadas en el mencionado establecimiento de salud, tienen niveles medios de conocimientos respecto a la prueba del Papanicolaou.

Resultados análogos fueron encontrados por Guimac (2018) en su estudio realizado, donde los niveles de conocimientos son aceptables y la cantidad de pacientes con conocimientos de lo importante que es el test del Papanicolaou llegan al 72.3%.

Estudios similares realizados por Martínez K. (2015), reportó que los niveles de conocimientos fueron intermedios el 34.42% y bajos el 48.38%.

Asimismo, resultados similares se encontró en Mateo P. (2017), Lima, en su estudio, donde los niveles de conocimientos respecto al test de Papanicolaou, tiene un nivel de conocimientos medio (44.7%).

Con respecto al tercer objetivo específico: Describir las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en pacientes que asisten a los servicios de Obstetricia del Centro de Salud de Palmira, Se observa en la tabla 3 que el 50,7% de los encuestados tienen actitudes desfavorables, luego el 49,3% que presenta actitudes favorables.

En la tabla 3 sobre actitudes respecto a la prueba de Papanicolaou en pacientes que asisten a los servicios de Obstétrica del Centro de Salud de Palmira, Huaraz se encontró que el 50,7% de los encuestados tienen actitudes desfavorables, y el 49,3% que presentan actitudes favorables.

Asimismo, por el contrario, Andrade y Landivar (2017) en su estudio reportó que los niveles de conocimientos, actitud y practica sobre el Papanicolaou en mujeres de

consultas externas de los servicios Gineco Obstétricos, el 97.4% tiene actitudes favorables y el 59% tiene practica errónea.

Posteriormente en la Tabla 4, el objetivo principal: Determinar la correlación existente entre niveles de conocimientos y las actitudes respecto al examen de Papanicolaou en pacientes que asisten al servicio de Obstetricia del Centro de Salud Palmira, Se observa en los resultados respecto a los niveles de conocimientos y las actitudes en la prueba de papanicolaou que el 64% de las mujeres que asisten al Centro de Salud de Palmira tiene niveles de conocimientos medios y las actitudes con un nivel desfavorable el 50.7, %.

## 7. CONCLUSIONES

1. Los factores sociodemográficos que predominan son los siguientes: Edad de 20 años a 34 con 55.71%, grados de instrucción secundario el 28.57%, solteras en un 40.71%, ocupación el 28.57% son ama de casa, según el número de hijos el 39.29% de ellas con solo un hijo.
2. Niveles de conocimientos del examen de papanicolaou tienen un nivel de conocimiento medio 45,7%.
3. Con respecto a las actitudes sobre el test de Papanicolaou el 50,7% presentan actitudes desfavorables sobre el examen de Papanicolaou.
4. Existe correlación estadísticamente significativa entre los niveles de conocimientos y la actitud sobre el examen de papanicolaou en quienes asisten al servicio de obstetricia del Centro de Salud de Palmira.

## 8. RECOMENDACIONES

1. Al director Centro de Salud de Palmira, se recomienda enfatizar en actividades preventivas y que promuevan, capacitar a los trabajadores del referido Centro de salud y mejorar los servicios en mujeres con temprano inicio de actividad o relaciones sexuales, brindarles capacitaciones de carácter teórico-práctico con métodos innovadores y motivadores que posibiliten el empoderamiento de conductas sexuales preventivas, favoreciendo la cultura de aprobación a los exámenes de Papanicolaou y minimizar los casos de cáncer cervical.
2. Fortalecimiento de los servicios a las mujeres que asisten al Centro de Salud que se brinde un servicio integral, igualmente consiguiendo informaciones referentes a sus particularidades Gineco-Obstétricas y de esta manera poder ofertar servicios de calidad sin distinción de clases sociales.
3. Al Director de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias Médicas, considerando las conclusiones del estudio realizado, promover las actividades preventivas promocionales encaminadas a mejores conocimientos y manejos de la guía técnica que implementa el MINSA principalmente aquellas que se relacionan a las políticas de prevención del cáncer a nivel del establecimiento de salud, lugar del desempeño profesional de los obstetras.

## 9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OPS/OMS publicado el 28 de septiembre. Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago30]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervicalcancer&Itemid=42440&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746:countries-report-progress-on-preventing-controlling-cervicalcancer&Itemid=42440&lang=es)
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Programa de Prevención y control de cáncer [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago30] 89(2). Disponible en: [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib1526/cap02.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1526/cap02.pdf).
3. Instituto Nacional de enfermedades Neoplásicas, (2018).
4. Velasco Francisca (2018). En su tesis titulada Factores socioculturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas. Tesis de Licenciatura
5. Andrade y Landívar (2017). La tesis titulada, Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes de 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 título de médico.
6. Olivera H. (2016), un estudio de investigación, titulado Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua, durante el periodo comprendido octubre a diciembre.
7. Martínez K. (2015), titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle Cuenca

8. López C. (2013), Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna de la ciudad de Armenia, Colombia.
9. Guimac Y. (2018), de la titulada “Conocimientos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarios del centro de salud Sangarará, Lima
10. Según D. (2015), en su estudio realizado sobre “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del hospital Regional Docente las Mercedes
11. Mateo P. (2017), en un estudio realizado en Lima por Mateo P. en el año 2017 titulado Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui
12. Serva B. (2016) Carlos titulado Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de enero - marzo del 2016; Mariátegui del Distrito de Villa María del Triunfo.
13. Delgado J. (2015), Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes.
14. Macha A. (2015), titulado Conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres del barrio Cerrito de La Libertad, Huancayo.
15. Solís N. 2014 titulado Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la aplicación del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Chimbote.
16. Alcalde (2016) en su investigación Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de tres Asentamientos Humanos-Chimbote-2014.
17. Shanta V, Krishnamurthi S, Gajalakshmi CK, Swaminathan R, & Ravichandran K. Epidemiology of cancer of the cervix: global and national perspective. J Indian Med Assoc. 2000 Feb; 98(2): 49-52.
18. Laza C, Sánchez G. Indagación desde los conocimientos, actitudes y prácticas en salud reproductiva femenina: algunos aportes desde la investigación. Enfermería global. 2012 Abr; 11(26): 408-415
19. López Jiménez Daniel Fernando (2003). El modelo de la “pirámide invertida” de la comunicación para el desarrollo humano. Dinamarca.

20. Victoria Ochoa R , Manuell Lee G, Arroyo de Cordero G2 , Jiménez Sánchez J, Recomendaciones para mejorar la atención en Enfermería. (2003).
21. Ortego Maria Del Carmen, (1961), Ciencias Psicosociales, Universidad de Catabria.
22. Torres Arturo Diaz, ( 2021 ). Como atender y servir efectivamente al usuario.
23. Rojas. Epidemiología del Cáncer Cáncer en el Perú y en el Mundo.
24. Ministerio de Salud (2010). Protocolo de Prevención del cáncer cervico uterino a través del tamizaje con inspección visual con ácido acético (IVVA) y tratamiento con crioterapia. Managua: MINSA.
25. Organización Panamericana de la Salud. Directrices de la OMS sobre detección y tratamiento de las lesiones precancerosas para la prevención del cáncer cervicouterino. Washington, DC: OPS, 2014.
26. Herrera Y, Piña P. (2015). Historia de la evolución de las pruebas de tamizaje en el cáncer cervicouterino. Rev Med Inst Mex Seguro Soc.;53(6):670-7
27. Manual para tamizaje de cáncer; Programa Nacional de Salud Reproductiva componente Cervicouterino Ministerio de Salud Pública.
28. Lelo G, Martin F, Sosa C, et al. Cáncer cervicouterino y virus del papiloma humano. REV CHIL OBSTET GINECOL 2012; 77(4): 315 – 321
29. Moreno, M. (2017). Actualización en el reporte de citología cervicovaginal basado en l Sistema de Bethesda 2014. Scielo, 58 - 66 . Obtenido de Scielo Web site.
30. Segarra Mercedes, (2004 ). Conceptos, tipos y dimensiones del conocimiento, configuración del conocimiento estratégico.
31. Ubillos Silvia, (1989). Actitudes: Definición y Medición componentes de la Actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada.
32. Organización Panamericana de Salud, (2009).

# ANEXOS





**ANEXO N° 01**  
**CUESTIONARIO**

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAU  
EN MUJERES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA EN EL  
CENTRO DE SALUD PALMIRA, 2022.**

**ENCUESTA**

**Indicaciones:**

Tengo el agrado de dirigirme a usted estimada, para que responda un cuestionario es totalmente anónima, trata sobre Nivel de conocimientos y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres que acuden al Servicio de Obstetricia del Centro de Salud de Palmira ,2022. Ruego a usted responder las premisas con la mayor veracidad y seriedad posible. Marcar la respuesta correcta con un (X).

**1) SOCIODEMOGRÁFICOS.**

**1. EDAD:**

- a) menor a 19 años
- b) 20 – 34 años
- c) 35 – 60 años.

**2. GRADO DE INSTRUCCIÓN**

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior No Universitario
- e) Superior Universitario

**3. ESTADO CIVIL:**

- a) Soltera
- b) Casada

c) Conviviente

**4. OCUPACIÓN**

a) Ama de casa

b) Estudiante

c) Trabajadora independiente

d) Trabajadora dependiente

**5. NÚMERO DE HIJOS:**

a)1 hijo

b)2 hijos

c)3 hijos

d) Ninguno

**2) CONOCIMIENTOS DEL PAPANICOLAU.**

**1) ¿CON QUÉ FRECUENCIA DEBES REALIZARTE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?**

a) Mensual

b) Cada 6 meses

c) Cada año

**2) MOTIVO DEL NO RETIRO DE LOS RESULTADOS**

a) Por vergüenza

b) Por falta de tiempo

c) Por miedo a los resultados

**3) ¿A QUÉ EDAD INICIÓ SUS RELACIONES SEXUALES?**

a) 15 a 16 años

b) 17 a 18 años

c) 19 a 20 años

d) 21 a 22 años

e) 23 años a más.

**4) LA PRUEBA DE PAPANICOLAOU SE TOMA EN:**

- a) Cuello de útero
- b) Vagina
- c) Ovarios
- d) No sabe

## ANEXO N° 02

### **CUESTIONARIO: ACTITUDES DE LAS USUARIAS.**

#### **1- ¿HA RECIBIDO INFORMACIÓN O HA ESCUCHADO INFORMACIÓN SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?**

- a) Favorable
- b) Desfavorable

#### **2. ¿LE GUSTARÍA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU?**

- a) Favorable
- b) Desfavorable

#### **3. ¿CREE UD. QUE EL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU ES DOLOROSO?**

- a) Favorable
- b) Desfavorable

#### **4) ¿CREE UD. QUE EL EXAMEN DE PAP SOLO DEBE SER REALIZADO POR UN PROFESIONAL DE SEXO FEMENINO?**

- a) Favorable
- b) Desfavorable

## ANEXO N° 03

### Consentimiento Informado

#### **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN MUJERES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD DE PALMIRA,2022”.**

Estimada sra:

La presente investigación es conducido por Bachiller en Obstetricia Ronald Humberto Champa Rondoño de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. La meta de este estudio es determinar el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou, así como su relación. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta. Esto tomará aproximadamente 15 minutos de su tiempo.

La participación es este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y anónima.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la encuesta le parece incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

\_\_\_\_\_ De \_\_\_\_\_ 2022.



## ANEXO N° 04

### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS POR JUICIO DE EXPERTOS .

A continuación, le presentamos ocho aspectos relacionados al proyecto de investigación, a los cuales se calificará con la puntuación 1 ó 0 de acuerdo a su criterio:

1. El instrumento persigue los fines del objetivo general (...)
2. El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos (...)
3. La hipótesis es atingente al problema y a los objetivos planteados (...)
4. El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto (...)
5. Los ítems están redactados correctamente (...)
6. Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado (...)
7. El instrumento a aplicarse llega a la comprobación de la hipótesis (...)
8. La hipótesis está formulada correctamente (...)

#### LEYENDA

DA: De Acuerdo

ED: En Desacuerdo

#### PUNTUACIÓN

1

0

#### RESULTADOS:

JUEZ	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	TOTAL
I	1	1	1	1	0	1	1	1	7
II	1	1	1	1	0	1	1	1	7
III	1	1	1	0	0	1	1	1	6
IV	1	1	1	1	0	1	1	1	7
TOTAL	4	4	4	3	0	4	4	4	27

## ANEXO N° 05

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Con el fin de establecer la confianza de la escala se aplicó el instrumento a una muestra piloto conformada por el 10% de la muestra y fue medido por el estadígrafo Alfa de Cronbach.

N° de elementos	Alfa de Cronbach
6	$\alpha = 0,078$