

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen
Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en
usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023.**

INFORME DE TESIS
PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA.

AUTORA:

Br. María Elena, Jaramillo Benítez

TUMBES, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en
prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de
Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023.**

TESIS APROBADA EN FORMA Y ESTILO POR:

Dra. Soledad, Isla Grados (presidente):

Mg. Ezequiel, Altamirano Jara (secretario):

Mg. Lilia, Huertas Ymán (vocal):

TUMBES, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



**Nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen
Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en
usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023.**

**LOS SUSCRITOS DECLARAMOS QUE LA TESIS ES ORIGINAL EN
SU CONTENIDO Y FORMA:**

Br. María Elena Jaramillo Benítez (Autor):

Dra. Gladys Farfán García (Asesor):

Dra. Grevilli García Godos Castillo (Co-Asesor):

TUMBES, 2023

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

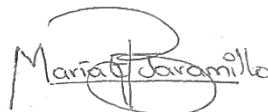
Yo, María Elena Jaramillo Benítez, Bachiller en Obstetricia, egresada de la Universidad Nacional de Tumbes, identificada con C.I N° 2100692975 autora de la investigación titulada “Nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.

Declaro bajo juramento que:

1. El presente informe de investigación elaborado, es de mi autoría.
2. Se han respetado las normas de citados y referencias para la bibliografía y fuentes consultadas.
3. Esta investigación ha sido elaborada con la supervisión de mi asesor no habiendo sido plagiada.
4. El informe no tiene un proceso de autoplagio, es decir, no ha sido presentada ni publicada con anterioridad por mi persona con la finalidad de obtener el grado académico.
5. Los datos obtenidos y mostrados en los resultados son verídicos, no teniendo ningún grado de falsedad, copia o duplicado, por tanto, lo que se presente en el informe será de gran contribución a la realidad en estudio.

De encontrarse falsedad en mi declaración asumo las consecuencias que se resulten de mis acciones, cumpliendo con las sanciones atribuidas por la normatividad actual de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 5 de Agosto del 2023.



MARIA ELENA JARAMILLO BENITEZ.

C.I: 2100692975

CERTIFICACIÓN DE ASESORIA

Yo, DRA. Gladys Farfán García, Docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia.

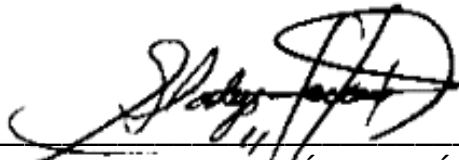
CERTIFICA:

Que el Informe de Tesis titulado: “Nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”, presentado por la Bachiller aspirante al título profesional de Licenciado en Obstetricia:

María Elena Jaramillo Benítez.

Ha sido orientado, asesorado y guiado por mi persona. Por esta razón, autorizo para su respectiva presentación e inscripción en la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias De la Salud, Universidad Nacional de Tumbes. Para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, 05 de Agosto del 2023



DRA. GLADYS FARFÁN GARCÍA
Asesor de Tesis. DNI: 00250892
Código ORCID: 0000-0001-6368-1294



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes - Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 14 días del mes agosto del dos mil veintitres, siendo las 15 horas 30 minutos, en la modalidad virtual, a través de la plataforma: Zoom cuyo link es: <https://us06web.zoom.us/j/81146805439?pwd=ZHZuZGFrQjdQMFIUbjFXVjJCQXdKQT09>, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por Resolución N° 0309- 2022/ UNTUMBES - FCS, **Dra. Soledad Inocenta Isla Grados (presidenta)**, **Mg. Ezequiel Altamirano Jara (secretario)**, **Mg. Lilia Huertas Yman (vocal)** reconociendo en la misma resolución, además, a la **Dra. Gladys Farfán García** como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada. "Nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023.". para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, presentado por la:

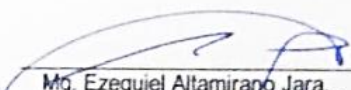
Br: Jaramillo Benitez, María Elena.

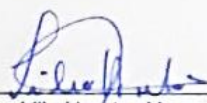
Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la **Br: Jaramillo Benitez, María Elena**, aprobado, con calificativo: **BUENO**.

En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento de Grados y Titulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes. Siendo las 16 horas 40 minutos del mismo día, se dio por concluido el acto de sustentación, en forma virtual, procediendo a firmar la presente acta.

Tumbes, 14 de agosto del 2023.


Dra. Soledad Inocenta Isla Grados.
DNI N° 00250443
ORCID N° 0000- 0002-8680-8873
(Presidenta)


Mg. Ezequiel Altamirano Jara.
DNI N° 00215398
ORCID N° 0000-0003-2226-2231
(Secretario)


Mg. Lilia Huertas Yman.
DNI N° 00213861
ORCID N° 0000-0001-8940-3743
(Vocal)


Dra. Gladys Farfan Garcia.
DNI N° 00250892
ORCID N° 0000-0001-6368-1294
(Asesora)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

INFORME DE TURNITIN

Conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I- 4 Zarumilla-Tumbes, 2023.

por María Elena Jaramillo Benites

Fecha de entrega: 18-ene-2023 06:23p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 1995039253

Nombre del archivo: Proyecto_de_tesis_-_Mar_a_Jaramillo.docx (1.78M)

Total de palabras: 12529

Total de caracteres: 71431

Conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%

21	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
23	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repository.unm.edu Fuente de Internet	<1 %
26	ebuah.uah.es Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	1library.co Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	cathi.uacj.mx Fuente de Internet	<1 %
32	dspace.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

33	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.uees.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
38	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	www.cancer.gov Fuente de Internet	<1 %



Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

DEDICATORIA

Doy gracias a Dios por haberme brindado salud en los tiempos difíciles, y permitirme haber culminado esta investigación.

A mi madre Angelita y a mi hija Angeline, dedicarles el presente informe de tesis quienes siempre me han apoyado, y contribuyendo incondicionalmente a lograr mis metas y objetivos propuestos.

A mis queridos abuelos que forman parte de mi desarrollo personal y profesional, por sus deseos de superación por brindarnos su apoyo incondicional.

A mi querida asesora Dra. Gladys Farfán García y co-asesora Dra. Grevilli García Godos Castillo docentes de la Escuela Profesional de Obstetricia, quienes nos imparten sus conocimientos formando profesionales basados en valores éticos y morales.

AGRADECIMIENTO

Quiero empezar agradeciendo a Dios por ser mi guía durante esta investigación y por sus grandes bendiciones a lo largo de esta etapa de mi vida profesional.

A los docentes de esta casa superior de estudios Universidad Nacional de Tumbes, quienes contribuyeron en mi formación profesional impartiendo nuevos conocimientos los cuales me permitirán desempeñarme de mejor manera a lo largo de mi carrera.

ÍNDICE GENERAL

INDICE DE TABLAS	13
INDICE DE ANEXOS	14
RESUMEN	15
ABSTRACT	16
I. INTRODUCCIÓN	17
II. ESTADO DEL ARTE	20
III. MATERIAL Y METODOS.....	40
IV. RESULTADOS Y DISCUSION	46
V. CONCLUSIONES	54
VI. RECOMENDACIONES	55
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	56
VIII. ANEXOS	64

INDICE DE TABLAS

TABLAS	PAG
Tabla 1. Nivel de Conocimiento del examen de Papanicolaou de las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.	46
Tabla 2. Actitud de las usuarias hacia el examen de Papanicolaou atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.	47
Tabla 3. Práctica del examen de Papanicolaou por parte de las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.	48
Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud del examen de Papanicolaou en las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.	49
Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del examen de Papanicolaou en las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.	50

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: Consentimiento Informado	64
ANEXO 2: Instrumento de investigación	65
ANEXO 3: Valoración por variables	71
ANEXO 4: Validación del instrumento	66
ANEXO 5: Certificación de prueba piloto	67
ANEXO 6: Confiabilidad mediante alfa de cronbach	68
ANEXO 7: Certificación de población para la investigación	70
ANEXO 8: Certificado de aplicación de instrumento	72
ANEXO 9: Tabla 6. Características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el consultorio del Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023.....	80

RESUMEN

La presente investigación le corresponde un diseño no experimental y de corte transversal, tuvo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen de Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023. Para llegar a los resultados se emplearon encuestas en relación a los objetivos planteados. La población estuvo conformada por 96 mujeres de 18 a 49 años, que cumplieron con los criterios de selección. En cuanto a las dimensiones relacionadas al examen de Papanicolaou, se obtuvieron diversos resultados: el 54% de las usuarias tuvo un nivel de conocimiento medio sobre el examen de Papanicolaou. El 85% de las usuarias tuvo una actitud favorable a realizarse el examen de Papanicolaou y el 86% de las usuarias tuvo una práctica adecuada al examen. En relación entre el nivel de conocimiento y la actitud, el 43% tiene un nivel de conocimiento medio con actitud favorable ($P=0,719$). En relación entre el nivel de conocimiento y la práctica, el 73% tiene un nivel de conocimiento medio con una práctica adecuada. Concluyo que, no existe relación entre el nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023.

Palabras clave: nivel de conocimiento, actitudes, practica, Papanicolaou, prevención, cáncer, cuello uterino.

ABSTRACT

The present investigation corresponds to a non-experimental and cross-sectional design, whose general objective was to determine the relationship between the level of knowledge, attitude and practice of the Pap smear in the prevention of neck cancer. uterine in users of the Health Center I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023. To reach the results, surveys were used in relation to the objectives set. The population consisted of 96 women between the ages of 18 and 49, who met the selection criteria. Regarding the dimensions related to the Pap smear, various results were obtained: 54% of the users had a medium level of knowledge about the Pap smear. 85% of the users had a favorable attitude to perform the Papanicolaou test and 86% of the users had an adequate practice to the test. Regarding the level of knowledge and attitude, 43% have a medium level of knowledge with a favorable attitude ($P=0.719$). Regarding the level of knowledge and practice, 73% have a medium level of knowledge with adequate practice. I conclude that there is no relationship between the level of knowledge, attitude and practice of the Pap smear in the prevention of cervical cancer in users of the I-4 Zarumilla-Tumbes Health Center, 2023.

Keywords: level of knowledge, attitudes, practice, Pap smear, prevention, cancer, cervix.

CAPITULO I

1. INTRODUCCION

El Cáncer de Cuello Uterino (CCU), es uno de los cánceres que se presenta con mayor frecuencia en la población femenina a nivel mundial, siendo esta una neoplasia prevenible, que al ser detectada temprana y oportunamente puede llevar un tratamiento adecuado de las lesiones premalignas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽¹⁾ refiere que el cáncer de cuello uterino es el cuarto más frecuente y una de las principales causas de muerte en el mundo. Estimándose que hasta el 2020 tuvo una incidencia de 604 000 nuevos casos y 342 000 muertes, del cual más de 90% se presentó en países no desarrollados y en vía de desarrollo. De tal manera se prevé que las muertes por cáncer sigan aumentando, alcanzando la cifra de 13,1 millones hasta el 2030.

En la actualidad la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽²⁾ señala que el cáncer de cuello uterino es el segundo con mayor frecuencia en las mujeres de las Américas, donde cada año se detectan alrededor de 72 000 casos de este cáncer y más 34 000 mujeres mueren cada año, incidencia que se ve comúnmente en los países de América Latina y el Caribe, siendo un aproximado de 40 por 100 000 mujeres. Es más, en distintos países de la región el cáncer de cuello uterino ha pasado a ser una enfermedad que no solo afecta a mujeres mayores, sino también a mujeres jóvenes entre 20 a 30 años; desplazando totalmente al cáncer de mama y constituyéndose la neoplasia maligna más común de muerte en mujeres.

Lo que conlleva hablar del virus Papiloma humano (VPH), que es una de las enfermedades más comunes de transmisión sexual, el cual se relaciona directamente con el cáncer cérvico-uterino. Según el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) ⁽³⁾ refiere respecto a este virus, que existen más de 200 serotipos de virus del papiloma humano; siendo divididos en VPH de bajo riesgo, entre los serotipos más conocidos esta 6 y 11 que son aquellos que no causan enfermedades, pero si la aparición de verrugas en un 90% en la zona de los genitales, ano, boca o la garganta, y VPH de alto riesgo siendo 14 los serotipos de VPH, entre ellos los serotipos 16 y 18 causantes en un 70% de infecciones y cánceres relacionados al virus del papiloma humano.

Es así que las cifras brindadas por la OMS y OPS sobre el cáncer cérvico-uterino en la población femenina es preocupante ya que se puede reflejar un déficit de conocimiento por parte de esta población. Como menciona Espinoza E ⁽⁴⁾ en su estudio realizado en Nicaragua, encontró que de 200 pacientes del Hospital Bertha Calderón Roque solo el 44% tenía conocimiento respecto al Papanicolaou, el 61% tenía una actitud desfavorable y solo el 55% se realizaba dicha práctica de la prueba del Papanicolaou.

Así mismo, Andrade J, et al ⁽⁵⁾ en su investigación realizada con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas en el método de Papanicolaou encontraron que del total de la población el 42,6% presentó un nivel bajo de conocimiento, 97,4% actitudes favorables y el 59% presentó prácticas incorrectas respecto al Papanicolaou. Concluyendo que aparte del bajo conocimiento respecto a la prueba de Papanicolaou, el temor y la vergüenza son una de las principales barreras que presentan en la gran mayoría de las mujeres. En la misma línea de investigación en la ciudad de Lima, Bazán F, et al ⁽⁶⁾ en su estudio encontraron que el 63% de la población se encontró con un nivel bajo respecto al conocimiento, un 66% con actitud desfavorable y en un 71% con una práctica incorrecta en relación a la prueba del Papanicolaou, concluyendo que los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas en la población sobre la prueba del Papanicolaou es baja.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽⁷⁾ menciona que “la prueba de Papanicolaou permite la exploración de diversos cambios celulares, de manera temprana; mediante una muestra citológica exfoliativa, ofreciendo un notorio beneficio comparado con el tratamiento quirúrgico en casos de diagnóstico de carcinomas-cervicouterino. Disminuyendo considerablemente en un 70% la mortalidad por cáncer de cérvix en los últimos 50 años, siendo esta una de las mejores pruebas de tamizaje de mejor relación costo-beneficio”.

En el Perú, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) ⁽⁸⁾ reportó que en la primera mitad de año 2022 se presentó una incidencia en el cáncer de cuello uterino con un 27% del total de casos, liderando la incidencia de cáncer. Así mismo, en ese periodo en la región

norte del país se reportaron 63 casos de cáncer de cuello uterino ocupando el segundo lugar después del cáncer de mama.

En Tumbes, la Dirección Regional de Salud (DIRESA) ⁽⁹⁾ reportó que en el año 2022 a nivel regional se realizaron 3 716 tomas de papanicolaou de los cuales se encontraron 2 resultados anormales, así mismo se realizaron 553 exámenes de detección molecular de Virus Papiloma Humano encontrando 83 resultados anormales. En la Provincia de Zarumilla se realizaron 224 de total de tomas de Papanicolaou y es uno de los Centros de Salud que presentó 1 resultado anormal de papanicolaou, en la detección molecular de Virus Papiloma Humano se realizaron 28 exámenes de los cuales se reportaron 10 resultados anormales.

Es así que, al retornar de las prácticas pre profesionales de la ciudad de Piura y establecer una relación cercana con el Centro de Salud I-4 Zarumilla en la región de Tumbes. El cáncer de cuello uterino es un tema desconocido para algunas mujeres, a esto se une una actitud desfavorable (vergüenza, miedo, etc.) hacia la prueba del Papanicolaou generando rechazo hacia el mismo. Además, la falta de acceso a servicios de salud especializados y la escasez de recursos económicos son otros factores que dificultan la prevención y tratamiento del cáncer de cuello uterino en esta comunidad, y teniendo en cuenta que el programa de prevención de cáncer de cuello uterino es gratuito en los establecimientos de Salud. Motivo por el cual se despierta el interés de la autora por abordar el tema a través del método científico tras observar la problemática que puede generar a largo plazo en la salud y por la importancia que tiene para las mujeres. ¿Cuál es el nivel de conocimiento, en relación a la actitud y práctica del examen de Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023? Teniendo como objetivo general determinar la relación entre el nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen de Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino y como objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento acerca del examen de Papanicolaou, Determinar las actitudes hacia el examen de Papanicolaou, Conocer la práctica del examen de Papanicolaou en las usuarias, Relacionar el nivel de conocimiento con las actitudes de las usuarias hacia el examen de Papanicolaou, Relacionar el nivel de conocimiento con la práctica de las usuarias hacia el examen de Papanicolaou.

2. ESTADO DEL ARTE

2.1. MARCO REFERENCIAL DEL PROBLEMA

2.1.1. ANTECEDENTES.

Entre los estudios reportados sobre la presente investigación destacan los siguientes antecedentes a considerar:

A nivel internacional. Campiño V ⁽¹⁰⁾ en su trabajo de investigación realizado en Colombia en el 2018, denominado “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias”, estudio que fue de tipo cuantitativo descriptivo y prospectivo, con objetivo de describir los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de la prueba citológica en estudiantes, aplicando una encuesta a 683 estudiantes. Encontrando que en un 95,02% en el conocimiento de las encuestadas sabían dónde tomar la prueba, 56% sabía la finalidad del examen. Las actitudes mostraron que en los últimos 3 años el 56,95% se habría realizado la prueba, con una contraposición en un 90% de las encuestadas que consideraron que esta prueba debe realizarse anualmente. Mientras que la práctica de este examen mostró que el 60% de las encuestadas se habrían realizado alguna vez está en su vida. Llegando a la conclusión que el conocimiento que se poseen es medio-alto, por lo que las actitudes son favorables no obstante se observa que aquellas que desconocen de la prueba lo han practicado al menos una vez durante su vida.

Andrade J, et al ⁽¹¹⁾ en su investigación “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 periodo Octubre 2016 a Enero 2017” realizado en Ecuador, de tipo descriptivo y transversal, con el 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, donde se aplicó una encuesta a 500 mujeres, teniendo como resultados que el 46,6% presentaron un conocimiento bajo, el 29,4% un nivel de conocimiento medio y solo un 28% con un conocimiento alto respecto a la toma de Papanicolaou, en la evaluación de actitud un 97,4% poseen una actitud favorable y un 2,6% una actitud desfavorable, mientras en las practicas reflejan que un 59% no realiza esta práctica y un 41% realiza la práctica del Papanicolaou. Llegando a la conclusión que la mayoría de los

participantes demostraron conocimientos bajos y practicas incorrectas, mostraron actitudes favorables en relación con la toma cervicouterina.

Gordon B, et al ⁽¹²⁾ en su investigación realizada en Ecuador, denominada: “Conocimientos y prácticas del test de Papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino” en el año 2017. El cual fue un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo, con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas del examen de Papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino. Utilizando como técnica de estudio la encuesta la cual se aplicó a una población de 353 mujeres. Los resultados obtenidos demuestran que el 76% de las participantes conocen de la prueba de papanicolaou y el otro 24% desconoce completamente de que consiste esta prueba, teniendo relación con que el 83% de las encuestadas se han practicado al menos una vez dicha prueba y el otro 17% no se practicarían el papanicolaou, finalmente llegaron a la conclusión que el nivel de conocimiento determina las actitudes y las prácticas, por lo que se requiere mejorar las estrategias en promoción del examen del Papanicolaou en los diferentes niveles de atención focalizando el primer nivel de atención.

A nivel nacional, Abad S ⁽¹³⁾ en su investigación titulada: “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019”. Estudio que fue de tipo descriptiva de diseño no experimental y con enfoque cuantitativo, con el objetivo determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II; en la que se utilizó como técnica la encuesta, usando el cuestionario como instrumento aplicado a 140 mujeres. Los resultados mostraron que el 64,3% posee un nivel de conocimiento bajo, un 28,6% un nivel de conocimiento medio y un 7,1% un alto nivel de conocimiento alto; mientras que el 62,9% mostro una actitud desfavorable, el 27,1% mostro una actitud media y el 10% una actitud favorable y las practica no adecuada corresponde a 45,7%, un 32,9% una práctica media y la práctica adecuada un 21,4% respecto a la toma del Papanicolaou. Concluyendo que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento, las actitudes y la práctica de la toma del Papanicolaou.

Sataya A ⁽¹⁴⁾ en su estudio denominado: “Conocimiento, actitudes y practicas sobre Papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Esperanza

Baja - Chimbote”, en el año 2019, fue una investigación de tipo no cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, en la cual se utilizó como técnica la entrevista y de instrumento el cuestionario aplicándose a 321 participantes, los resultados demostraron que el 66% de las participantes mostraron un nivel de conocimiento bajo respecto al examen del papanicolaou, sin embargo, la mayor parte de estas, mostraron una predisposición a realizarse la prueba practicándola en un 91%. Llegando a la conclusión que la mayoría de las encuestadas mostraron desconocimiento sobre la prueba de Papanicolaou; sin embargo, mostraron actitudes favorables en relación con la práctica de este examen cervicouterino.

Valdivieso P ⁽¹⁵⁾ en su investigación en la ciudad de Piura, titulada: “Conocimientos y actitudes del examen del papanicolaou de mujeres atendidas en el consultorio de planificación familiar del Hospital Chulucanas II-1 año 2021”. Estudio que fue desarrollado de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, cuyo objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes frente a la toma de papanicolaou, empleando la entrevista como técnica y el instrumento fue la encuesta aplicada a 120 mujeres. Finalmente, los resultados demostraron que el 66% de las participantes mostraron un nivel de conocimiento regular, un 20% conocimiento bajo y el 13% un nivel de conocimiento alto. Mientras que las actitudes reflejaron que el 39,2% de mujeres poseen una actitud indiferente, un 38,8 una actitud favorable y un 30.0% posee una actitud desfavorable respecto al examen del papanicolaou. Llegando a la conclusión que no existe una relación directamente proporcional entre el conocimiento y las actitudes sobre el examen del Papanicolaou.

A nivel regional, Cango J, et al ⁽¹⁶⁾ en su investigación: “Conocimiento y actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes – 2019”, fue de tipo no experimental, descriptivo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y actitudes preventivas contra el cáncer cervical en pacientes con virus papiloma humano positivo, utilizando el método de la encuesta y el instrumento fue el cuestionario aplicado en una muestra por conveniencia de 50 pacientes. Encontrando que el 84% de las pacientes estudiadas tienen un nivel de conocimiento alto y un 16% un nivel de conocimiento medio, sobre virus del VPH y cáncer cervical, un 16% tiene un nivel de conocimiento medio, en relación a sus actitudes el 88% presentó un

nivel adecuado contra el cáncer cervical y un 12% con una actitud regular frente a esta. Concluyendo que el nivel de conocimiento presentado en las pacientes con virus de papiloma humano positivo es alto, así mismo en las actitudes preventivas demostraron tener un nivel adecuado.

Así mismo Balladares J, et al ⁽¹⁷⁾ en su estudio denominado: “Factores asociados a la predisposición de realizarse el examen del Papanicolaou en usuarias del centro de salud Aguas Verdes- Tumbes, 2019”. De tipo cuantitativo, descriptivo de un diseño no experimental con corte transversal, en la cual se aplicó un cuestionario validado por juicios de expertos en una muestra de 74 pacientes. Encontrando como resultado que en relación con el impedimento de la toma de papanicolaou fueron los siguientes: factores demográficos revela que el estado civil de las pacientes es conviviente en 70.3%, en un 45.9% el grado de instrucción es de nivel secundario incompleto y en 56.8% se encuentra el rango de edad de 16 a 20 años, afectando en un 93% la toma de esta prueba, los factores socioculturales mostraron un impedimento en un 97% mientras que los factores psicológicos mostraron un 90% resaltando el dolor al momento de la prueba y el sexo del profesional que lo realiza. Por lo que se concluye que los factores socioculturales tienen mayor incidencia en la toma del examen cervicouterino como el Papanicolaou.

2.1.2 BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS.

El conocimiento está definido como el proceso que identifica claramente 3 factores: las actitudes, las aptitudes y los contenidos. Se puede decir que el conocimiento es el resultado del aprendizaje. Como menciona Rivero M ⁽¹⁸⁾ es el que se obtiene al desarrollar comportamientos y actitudes; el aprendizaje tiene su base en la formación de la psiquis de la persona, desde el momento que nace y a lo largo de su desarrollo. De tal manera el conocimiento se define como el acto de conocer y contribuir directamente en la adquisición de información, dado que este se relaciona con el hecho de aprender y captar; transformándolo en actos de conocimiento.

De la misma manera Cheesman S ⁽¹⁹⁾ define el término conocimiento como la sabiduría, noción, inteligencia y ciencia. El conocimiento que posee cada persona ha sido catalogado como un pilar fundamental, ya que esta será la encargada de dirigir a la persona en su manera de pensar y actuar ante la sociedad. El grado de conocimiento permite a la persona situar el ámbito de actitud sin poder realizar esfuerzos en materia de información y educación. Hessen J ⁽²⁰⁾ considera que el modo de adquirir información puede realizarse en forma de descubrimiento, por percepción y formar la comprensión; para a través de material didáctico, favorecer el entendimiento.

González R ⁽²¹⁾ menciona que “basándonos en los conceptos previos el conocimiento científico es el producto de una investigación en la cual se ha empleado el método científico, la cual confiere características que lo hacen verificable, cuyo objetivo metódico, sistemático y predictivo es conocer la fiabilidad del conocimiento encontrado a través de la investigación y descartar errores o equivocaciones; por lo tanto, el conocimiento es el saber provisional, el cual es objeto de revisión permanente”.

Por otro lado, en la variable de actitud. Gómez E, et al ⁽²²⁾ mencionan que según la psicología “Floyd Allport define la actitud como una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia que ejerce una influencia dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que le corresponden. Así mismo Kimball Young escritor de libro “las actitudes sociales”, define una actitud como la tendencia o predisposición aprendida, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo

común positiva o negativamente, con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas. Los componentes de actitud pueden ser: cognoscitivo donde para que exista una actitud hacia un objeto determinado es necesario que exista también alguna representación cognoscitiva de dicho objeto, el componente afectivo es el sentimiento a favor o en contra de un determinado objeto social. Siendo el componente más característico de la actitud, aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo”.

Por otro lado, Ortego M, et al ⁽²³⁾ mencionan que “la actitud se define como el comportamiento que emplea el individuo para realizar labores, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar, siendo considerado como la forma del carácter, por lo tanto, la motivación biológica de tipo primario que impulsa y orienta las acciones hacia determinados objetivos y metas. Así mismo mencionan que la actitud es una predisposición, que puede ser favorable o desfavorable. Al adquirir nueva información, aprendemos a desarrollar sentimientos, pensamiento y ejecutar acciones las cuales se encuentran relacionadas a la información adquirida por el individuo”. Siendo así que la actitud es el comportamiento habitual que se desarrolla en diferentes circunstancias de la vida de una persona. De la misma manera las actitudes determinan la vida anímica de los individuos, al relacionarse directa e indirectamente con la sociedad de los cuales son miembros. Es así que la actitud frente a la toma del Papanicolaou se determina en aceptación o rechazo de parte de las usuarias, como indicación innata o adquirida, para sentir y actuar de una manera determinada.

En relación a la variable de práctica, Bourdieu P, et al ⁽²⁴⁾ mencionan que “las practicas están determinadas como acciones recurrentes en un individuo, siendo estos hábitos los cuales constituyen una respuesta para solucionar determinadas situaciones”. Estas suelen pasar día a día, dado que las personas tienen que aplicarlas siendo situaciones indispensables. Conociendo estos conceptos y ligándolos con la toma de la prueba de Papanicolaou, esto puede disminuir como elevar que la práctica y el índice de riesgo a cáncer de cuello uterino aumento o disminuya en las mujeres.

El término cáncer es derivado del griego *Karkivos*, cuyo significado es cangrejo; esta palabra se origina debido a que algunos tipos de cáncer adoptan una consistencia arraigada, se adhieren a otros tejidos en forma de ramificaciones, con obstinación y en forma similar al del cangrejo marino. El Instituto Nacional del Cáncer (NCI) ⁽²⁵⁾ lo define como el resultado de una secuencia de eventos proliferativos en que las células anormales en el cuerpo se multiplican sin control logran expandirse a otros tejidos, invadiendo y alterando su forma, la cual se le denomina metástasis. Es así que se han considerado otros sinónimos que lo definen como la enfermedad neoplásica o tumoral.

De todos los tipos de cáncer el cervical o cáncer de cérvix es el segundo tipo de cáncer más común en mujeres alrededor del mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽²⁶⁾ sigue siendo el más frecuente en países en vías de desarrollo, diagnosticándose anualmente cerca de 400 000 casos nuevos de cáncer al año. El promedio de edad está alrededor de los 45 años, pero se ha visto un aumento en las mujeres de 20 a 30 años. Este tipo de cáncer es la segunda causa de muerte en mujeres, siendo el mayor número de casos en mujeres que han tenido inicio sus relaciones sexuales a temprana edad, ya que tiene una relación directa con el virus Papiloma humano (VPH), causal de las infecciones sexuales más comunes.

En este cáncer como lo menciona el Ministerio de Salud (MINS) ⁽²⁷⁾ en su guía práctica para la detección del cáncer de cuello uterino, “es una enfermedad progresiva que comienza con cambios intraepiteliales premalignos, la cual se le denomina neoplasia cervical intraepitelial (CIN), las cuales son displasias leves, llamados CIN I o condilomas planos, caracterizadas por lesiones producto de cambios coloióticos, ubicadas en capas superficiales del epitelio. En el CIN II la displasia es más intensa, con un retraso en la maduración de los queratinocitos ubicado en el tercio medio del epitelio, el cual está asociado al tamaño de las células, su núcleo y la heterogeneidad cromática, orientación, orden de las células y su mitosis normales y anormales; al sufrir alteraciones pueden afectar prácticamente todas las capas del epitelio”.

Es así como se menciona en American Cancer Society ⁽²⁸⁾ los factores de riesgo en desarrollo el cáncer de cuello uterino es implícitos, teniendo en cuenta que casi

todos los factores de los cuales se hablan en diferentes literaturas participan directa e indirectamente en el desarrollo del cáncer. Sin embargo, no todos estos factores logran desarrollar cáncer, algunas personas expuestas a diferentes factores, como el consumo de tabaco, exposiciones a material radioactivo o con genética comprometida al desarrollo del cáncer y no presentan cáncer durante su vida.

Pero para llegar al cáncer de cuello uterino primero se tiene que producir el contagio con el virus causal de esta enfermedad, que es conocido como el virus de papiloma humano. El Instituto Nacional del Cáncer (CNI) ⁽²⁹⁾ menciona que el virus de papiloma humano es reconocido como una de las causas más frecuentes del cáncer debido a las infecciones producidas por los diferentes genotipos de papiloma virus, incrementan la posibilidad de un cáncer de cérvix, también está relacionado con este virus el cáncer vulvar, el cual responde a dos modelos de etiología diferente; la primera son mujeres con una edad promedio de 50 años, ligada estrechamente a infecciones repetitivas de VPH y que hayan presentado lesiones precursoras de neoplasia vulvar de grado VIN II-III; en segundo están las que se produce en mujeres con edades superiores a los 50 años, hayan sido estas infectadas en algún momento por el virus o hayan cursado por lesiones precursoras asociadas al mismo, y casi el 50% de estas tienen como origen otros factores asociados al cáncer; se resalta que este virus también se asocian directamente al cáncer de pene, vagina o cavidad oral y oro faríngeo. Es así que el virus de papiloma humano es considerado como una de las causas principales de cáncer de cérvix.

En los inicios del cáncer, el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) ⁽³⁰⁾ hace mención que comienza con la modificación de las células normales a células anormales y presentando errores en su multiplicación, dañando el ácido desoxirribonucleico (ADN) asociadas a factores del ambiente y su entorno como las sustancias químicas, consiguiente a ellos se presente las manifestaciones de signos y síntomas que puede confundirse comúnmente como infecciones, entre ellas las pacientes pueden presentar leucorrea amarillenta o sanguinolenta, sangrado vaginal anormal, e incluso sangrado durante o después de las relaciones sexuales; en etapas más avanzadas cuando el cáncer se ha expandido más allá del cuello uterino se presentan otros signos que han acentuado al cáncer, el bajo peso, problemas urinarios, bloqueos del flujo de orina, debido principalmente a la invasión

de la vejiga y los uréteres por el tejido cancerígeno; incluso el estreñimiento o sangrado en las heces, está ligada a una metástasis a nivel del colon y el recto.

Para prevenir que se llegue al cáncer se han desarrollado prácticas preventivas dirigidas a la población, enfocada en la educación sobre la importancia de esta patología, sus factores de riesgo y su prevención, como también en la inmunización a través de la vacuna papiloma humano. Pero no toda la población siempre tiene el acceso a esta información. Palma J ⁽³¹⁾ en su estudio que buscaba determinar las prácticas preventivas del cáncer cervicouterino encontró que, en lo relacionado a las prácticas de prevención primarias de este tipo de cáncer, solo el 26,9% de las encuestadas ha retrasado el inicio de sus relaciones sexuales hasta los 20 años de edad, un 43,7% limitó el número de sus parejas sexuales a uno solo, un 12,2% siempre usan preservativo en sus relaciones sexuales y solo un 32% tiene conocimiento alguno sobre el virus de papiloma humano. En cuanto a sus prácticas preventivas secundarias, un 84,9% se ha realizado un Papanicolaou, del cual solo 11,1% se lo realizó después de iniciar sus relaciones sexuales, 34,6% se lo realiza de forma anual y solo el 36,1% conoce el propósito de la prueba. Lo que nos da a conocer que poco porcentaje de la población estudiada sabe cuál es el propósito del Papanicolaou y que gran parte de las personas que se realizan esta prueba no estaría conociendo, tema que causa preocupación.

Siendo así la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ⁽³²⁾ estima que la prevalencia de virus de papiloma humano en las mujeres es de 11,7% a nivel mundial, en América Latina y el Caribe tiene una prevalencia de 16,1% siendo la segunda más alta después de África Sub-Sahariana que tiene un 24%. Presentando mayor riesgo a la infección de VPH las personas sexualmente activas, incluyendo aquellas personas infectadas por el virus inmunodeficiencia humana (VIH).

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽³³⁾ menciona que en países desarrollados existen diversos programas que permiten a la población femenina vacunarse contra el virus de papiloma humano, someterse a pruebas que permitan su detección oportuna y recibir un tratamiento adecuado, a diferencia en los países no desarrollados existe la limitación al acceso de medidas preventivas, lo que lleva a que el cáncer de cuello uterino sea identificado cuando

ya se encuentra avanzado y con presencia de síntomas, además su tratamiento es limitado lo que da como resultado una mayor tasa de muertes por este cáncer. Por tal sentido es importante educar a la población acerca de la prevención del cáncer cervical y sus factores asociados a este, para ello se deben utilizar herramientas en la prevención primaria con un lenguaje entendible a la población; esta debe incluir una adecuada educación en salud sexual y paternidad responsable, especialmente en los grupos de adolescentes. Dichas intervenciones se deben realizar en la comunidad ya que estas aumentan directamente el conocimiento y favorece las actitudes en la toma del examen Papanicolaou y la respectiva adherencia a los programas educativos y de tamizaje.

Como método de prevención a nivel internacional existe la vacuna contra el Virus de Papiloma Humano, como menciona el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) ⁽³⁴⁾ la vacuna es utilizada en la prevención de infecciones de genotipo de papiloma virus, entre estos, de los dos tipos 6 y 11 del VPH que causan verrugas genitales y de los cerca de 12 tipos que causan cáncer entre los cuales siendo los de alto riesgo causantes del 70% de cáncer el tipo 16 y el 18, relacionados al desarrollo del cáncer de cuello uterino. Por lo que se le recomienda a la población femenina que no hayan tenido contacto con el virus; así mismo las personas que hayan sido inmunizadas deben continuar con la prevención ya que estas mujeres aun cuentan con la posibilidad de llegar a desarrollar una lesión que pueda convertirse en cáncer.

Uno de los métodos preventivos más empleado a nivel mundial es la prueba de papanicolaou. Dueñas O ⁽³⁵⁾ comenta que en 1941 el Dr. George Nicholas Papanicolaou, desarrolló un método citológico que detectaba precozmente el cáncer, antes de sus etapas invasivas; método que tras ser evaluado se emplea a nivel mundial. Siendo el papanicolaou es un test que aporta significativamente en el campo de la medicina preventiva, y actualmente es uno de los métodos de diagnósticos más empleado para detectar lesiones precursoras de cáncer de cervical, pues este desde que se comenzó a usar ha disminuido el porcentaje de mujeres que padecen de neoplasia cervical, aproximadamente en un 70%; aunque no es infalible, este test detecta en un 95% de cánceres que pueden tratarse de manera oportuna.

Ante esta situación, la población femenina puede evitar desarrollar el cáncer de cuello uterino y mediante la detección oportuna de celular anormales con la prueba de papanicolaou, Instituto Nacional del Cáncer (NCI) ⁽³⁶⁾ lo define como el procedimiento mediante el cual se extrae una muestra de las células superficiales de cuello uterino y su área que lo rodea, para examinar y determinar si existen células anormales para desarrolló de dicho cáncer, así mismo ayuda a identificar otro tipo de afecciones, inflamaciones o infecciones. Es así que, el Papanicolaou es un examen sencillo, el cual no causa dolor al realizarse y puede ser continuo al examen ginecológico rutinario.

Para identificar y actuar de forma adecuada ante el virus de VPH, es importante que las mujeres se realicen la toma de Papanicolaou. Según Jacobson J ⁽³⁷⁾ menciona que el “Papanicolaou es un examen sencillo e indoloro que se realiza a las mujeres, gratuitamente en los Centros, Puestos de Salud., consultas externas de los hospitales de la red nacional de salud así como en centros de Convergencia de las Organizaciones no gubernamentales que trabajan en salud en el país, el cual se realiza cada 3 años en aquellas mujeres con dos citologías previas anuales consecutivas, con resultados negativos a infección por Virus del Papiloma Humano, displasias o cáncer; las mujeres con los problemas anteriores, serán objeto de un seguimiento en el Instituto Nacional de Cancerología (INCAN) en clínicas privadas o en los hospitales Nacionales de acuerdo a cada situación personal de las mujeres, y cuando sean dadas de alta reiniciarán la periodicidad de sus chequeos para seguimiento. Las mujeres con resultados positivos a procesos inflamatorios inespecíficos deberán continuar con exámenes anuales hasta que haya resultados consecutivos negativos”.

Tamayo J, et al ⁽³⁸⁾ menciona que el “procedimiento para la toma de papanicolaou es: colocarse guantes estériles, realizar exploración ginecológica de los genitales externos. Colocar el espéculo vaginal sin lubricante con sumo cuidado para no lastimar a la paciente, separar los labios menores e introducir el espéculo, con una inclinación de 45 grados en relación con el piso de la vagina, abrir lentamente el espéculo y deslizar corrigiendo la posición para que quede paralelo en la cavidad vaginal, ubicar el cuello y fijar el especulo. Así mismo la técnica para tomar la muestra es: tomarse primero la muestra del ectocérvix introduciendo la espátula de Ayre modificada por el extremo del bifurcado, colocarla en el orificio cervical y girar

360 grados a la derecha haciendo una ligera presión. Se introduce la espátula por el extremo terminado en punta al canal endocervical, deslizando y girando a la izquierda 360 grados con una ligera presión, el cepillo endocervical solo debe usarse en los casos donde la zona de transformación no es visible, como el caso de las pacientes posmenopáusicas o en mujeres previamente tratadas por conización”.

En cuanto a la clasificación según el diagnóstico citológico, Cuba M, et al ⁽³⁹⁾ mencionan la importancia de la clasificación de Bethesda ASCUS (Atypical Squamous Cells of Undetermined Significance), donde las células escamosas no muestran signos de normalidad, por lo que el médico no está seguro del cambio celular observado. En ocasiones los cambios están relacionados con infecciones por VPH, pero puede ser causado por otros factores. Para mujeres con ASCUS, se toman muestras celulares en búsqueda del VPH, si se encuentra en la muestra VPH de alto riesgo se hará una prueba de seguimiento; por otro lado, si la prueba resultara negativa se puede certificar la ausencia de cáncer o estados precancerosos. La clasificación ASCH atípica (squamous cells) no pueden excluir una lesión intraepitelial escamosa de alto grado, es posible que exista mayor riesgo en una lesión ASCH que con lesiones ASCUS.

En el Perú el Ministerio de Salud (MINSA) ⁽⁴⁰⁾ a través su programa busca como principal meta la promoción y prevención, fomentando la educación, comunicación e información en la población, para motivar la participación comunitaria a través de la orientación y consejería, siguiendo la norma técnica oncológica para la prevención, detección y manejo de las lesiones premalignas del cuello uterino. Esta norma junto a las actividades de promoción y prevención, vienen desarrollando diferentes estrategias que buscan favorecer, la interacción entre entidades prestadoras de servicio de salud y la comunidad.

Chocos V ⁽⁴¹⁾ en su investigación denominada “Conocimiento, actitudes y practicas hacia la toma de Papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años del centro de salud santa terecita de Sullana-Piura en el periodo mayo 2018”. Encontró que un 77% de las encuestadas mostraron un conocimiento general alto sobre la prueba de papanicolaou, en base a las actitudes mostraron que el 62% de las encuestadas tienen una actitud desfavorable respecto a la práctica de papanicolaou, y en las

prácticas mostraron que un 76% habría realizado la prueba al menos una vez en su vida. Concluyendo que al mayor conocimiento se tiene una mejor actitud respecto a la toma de prueba del papanicolaou.

A nivel local, Cango J, et al ⁽⁴²⁾ en su investigación donde buscaban determinar el nivel de conocimiento y actitudes preventivas contra el cáncer cervical, encontraron que el 84% de la población estudiada tenían un conocimiento alto, el cual tiene relación con el 88% de la población que tienen actitudes adecuadas en prevención contra el cáncer de cérvico-uterino. Con lo anteriormente mencionado, se podría decir que la información de estos programas enriquece y fortalecen los conocimientos, actitudes y prácticas de las pacientes; no obstante, muchas de las mujeres en edad fértil aún desconocen de la importancia del realizarse el examen de Papanicolaou. Lo cual indica que las pacientes a pesar de contar con el conocimiento forman una actitud desfavorable hacia el examen, refiriendo su negativa hacia la incomodidad, vergüenza, temor y el dolor que produce la misma; como la ansiedad y estrés que produce la expectativa de los resultados del examen, lo cual conlleva a su inasistencia y falta de interés para realizarse el examen y el recojo de los resultados.

Por otro lado, Olivos I, et al ⁽⁴³⁾ en su estudio para determinar los factores culturales, psicológicos y familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou del Centro de Salud San Juan de la Virgen, encontraron que de 250 usuarias relación a sus factores culturales solo el 38.57% se realiza el examen de Papanicolau, mientras que el 27.14% no lo realiza por sus creencias respecto a la prueba y el 31.43% no la realiza por la influencia de sus creencias religiosas. En factores psicológicos solo el 34.29% se realiza la prueba de Papanicolaou, el 31.43% no se realiza la prueba por temor, el 24.29% no lo hace por vergüenza y el 28.57% no la realizo por olvido. En factores familiares que solo el 37.14% se realizó la prueba de Papanicolaou, así mismo se encontró que el 32.86% presenta violencia familiar en relación a la decisión de Papanicolaou y un 31.43% refiere tener influencia de algún familiar a la hora de tomar su decisión.

En la misma línea de investigación, Bances B, et al ⁽⁴⁴⁾ en su investigación que buscaban determinar los factores asociados en la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Corrales, encontraron que respecto

a la actitud el 69.7% del total de usuarias tiene una actitud desfavorable frente a la prueba de Papanicolaou. En relación a los factores asociados con la actitud frente a la prueba de Papanicolaou se encontró; en los factores demográficos fue el estado civil conviviente 44.75%, en un 35,53% la edad de 15 a 21 años, el 44.73% al inicio de relaciones sexuales de 16 a 20 años. En los factores culturales se encontró que en un 42.11% referían que el profesional de la salud nunca respeta sus decisión y opinión, 36.86% refieren creer que al realizarse la toma de Papanicolaou le causará infección y sangrado y 42.13% referían que con la prueba de Papanicolaou nunca se detecta el cáncer de cuello uterino.

2.2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS

PAPILOMA HUMANO: “Tipo de virus que causa la formación de tejido anormal y otros cambios en las células. La infección durante largo tiempo por ciertos tipos de virus del papiloma humano a veces causa cáncer de cuello uterino. Es posible que el virus del papiloma humano también desempeñe una función en otros tipos de cáncer debido a infecciones sexuales, como los cánceres de ano, vagina, vulva, pene y orofaringe. También se llama papilomavirus humano, virus de los papilomas humanos y VPH” (45).

PAPANICOLAOU: “Procedimiento para el que se usa un cepillo pequeño con el fin de extraer con cuidado células de la superficie del cuello uterino y el área que lo rodea. Las células se examinan al microscopio para determinar si hay cáncer de cuello uterino o cambios celulares que a veces se vuelven cáncer. Una prueba de Papanicolaou también sirve para encontrar otras afecciones, como una infección o inflamación. A menudo se hace al mismo tiempo que un examen pélvico o una prueba para detectar ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH). También se llama examen de Papanicolaou, frotis de PAP, prueba de PAP y prueba de Papanicolaou” (46).

CÉRVIX: “Porción final, inferior y estrecha del útero que forma un canal entre el útero y vagina, la cual al tener forma hueca permite la evacuación de la sangre producto de la menstruación, permitiendo también la entrada de los espermatozoides hacia el útero y las trompas de Falopio donde se produce la fecundación con el ovulo” (47).

DIAGNÓSTICO: “Proceso en el que se identifica una enfermedad, afección o lesión por sus signos y síntomas. Para ayudar a hacer un diagnóstico, se pueden utilizar los antecedentes de salud o realizar un examen físico y pruebas, como análisis de sangre, pruebas con imágenes y biopsias” (48).

CÁNCER DE CUELLO UTERINO (CCU): “Enfermedad neoplásica, que por lo general tiene una evolución lenta, antes de que esta sea diagnosticada y presente sintomatología, las células epiteliales sufren un cambio llamado displasia, en las cuales aparecen células anormales en el tejido del cuello uterino. Y estas con el pasar el tratamiento adecuado llegan a evolucionar a cáncer” (49).

CONOCIMIENTO: “Como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos,

interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales” (50).

ACTITUD: “Estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona” (51).

PRÁCTICA: “Nexos de formas de decir y hacer que tienen cierta dispersión espacial y temporal” (52)

2.2. VARIABLES

2.2.1. Identificación y Operacionalización.

1. Variable independiente:

Nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou de las usuarias.

2. Variable dependiente 1:

Actitud de las usuarias hacia el examen de Papanicolaou.

3. Variable dependiente 2:

Práctica del examen de Papanicolaou de las usuarias.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VAIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Nivel de Conocimiento del examen de Papanicolaou	Habilidades e información que las personas van adquiriendo a través de sus capacidades mentales y comprensión.	Son todos los conceptos, ideas y enunciados que poseen las usuarias, sobre el examen de Papanicolaou.	Conocimiento general del examen	Conocimiento que cuenta la usuaria así el tema.	1; 2; 3; 4; 5	Escala cualitativa ordinal
			Usuarias para el examen	Conocimiento de quienes son las personas que deben realizarse el examen.	6; 7; 8; 9	Alto 16-20
			Momento para realizar el examen del PAP	Momento de la vida para realizarse el examen PAP.	10; 11; 12; 13	Medio
			Frecuencia para realizarse el examen	Cantidad de veces y periodicidad del examen.	14; 15; 16; 17	11-15
			Requisitos para realizarse el examen	Pautas al momento previo al examen PAP.	18; 19; 20	Bajo ≤10

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Actitudes de las usuarias hacia el examen de Papanicolaou	Manifestaciones del estado de ánimo que conducen a un comportamiento en particular o actuar de un determinado modo.	Comportamiento y predisposición que poseen las usuarias frente, a la planeación y motivación a realizar el examen de Papanicolaou.	Dolor durante el examen	Experiencia durante el examen	21; 22	Escala cualitativa nominal
			Necesidad de información	Busca información de lo que es el Papanicolaou	23; 24	
			Importancia del examen	Cree y recomienda la toma de PAP	25; 26	23-30
			Sexo del profesional encargado	Infiere el sexo del profesional en la realización del examen	27; 28	Indiferente
			Opinión de la pareja	Influencia en la decisión de la usuaria	29; 30	16-22
						Desfavorable ≤15

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA
Práctica del examen de Papanicolaou por parte de las usuarias.	Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos	Son las acciones de las usuarias que aplican el conocimiento y las actitudes sobre los resultados del Papanicolaou	Estudio citológico	Toma de la muestra	31; 32	Escala cualitativa nominal Adecuada SI Inadecuada NO
				Frecuencia del examen en las usuarias	33	
				Seguimiento de resultados	34	

CAPITULO III

3. MATERIALES Y METODOS

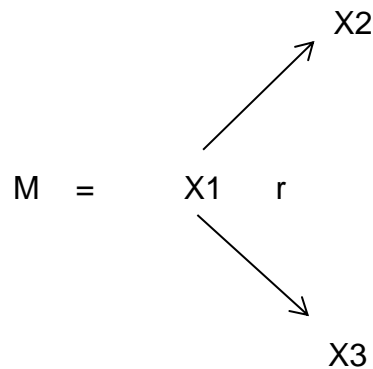
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

3.1.1. Tipo de investigación:

El estudio correspondió a una investigación de tipo descriptivo porque se describió el conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención de cáncer de cuello uterino, con un enfoque cuantitativo porque se buscó describir y medir las variables y de corte transversal, que se realizó en 3 meses (mayo – julio 2023) en el Centro de Salud I-4 Zarumilla.

3.1.2. Diseño de investigación

Se realizó una investigación de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal. El esquema que corresponde a la presente investigación:



Dónde:

M: Muestra en estudio.

X1: Nivel de Conocimiento del examen de Papanicolaou.

X2: Actitud de las usuarias hacia el examen de Papanicolaou.

X3: Practica del examen de Papanicolaou en usuarias en edad fértil.

r: Relación entre variables.

3.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO DE ESTUDIO.

3.2.1. LA POBLACIÓN

La población estuvo constituida por las usuarias que acudieron al consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla, durante el periodo de estudio, según los registros brindados por la jefa de establecimiento de Zarumilla, que se coordinó con el área de planificación, constituyendo una población de 128 usuarias.

3.2.2. MUESTRA

Para el tamaño de la muestra se tomó como referencia la población de usuarias, y se trabajó calculándose con la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n_0 = \frac{Z^2 * N * p * q}{(Z^2 * p * q) + [e^2 * (N - 1)]}$$

Dónde:

N: Número de elementos de la población

n_0 : Tamaño inicial de muestra.

n: Tamaño final de muestra.

Z: Valor estandarizado ($Z = 1.96$), para un nivel de confiabilidad del 95%

p: Probabilidad de éxitos o proporción de casos favorables de ocurrencia del evento (se asume un valor $p=0.5$).

q= $1 - p$ (entonces: $q = 0.5$)

e: error de estimación máximo aceptado (0.1)

Reemplazando se obtiene:

$$n_0 = \frac{1.96^2 * 128 * 0.5 * 0.5}{(1.96^2 * 0.5 * 0.5) + [0.05^2 * (128 - 1)]}$$

$$n_0 = 96$$

El tamaño de la muestra determinada estadísticamente fue de 96 usuarias que acudieron al servicio de planificación familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla.

3.2.3. MUESTREO

Para la recolección de datos, se utilizó el muestreo aleatorio sistemático, que consiste en seleccionar al azar a la primera usuaria que conformó la muestra, dentro de las 10 primeras que acuden al servicio de planificación familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla; y se completó la muestra según el coeficiente de elevación que se calculó de la siguiente manera:

$$N/n = 128/96 = 1.333 = 1$$

La recolección de datos se realizó trabajando entre las usuarias que acudieron a la consulta del servicio de planificación familiar en el periodo de ejecución del estudio, cumpliendo los criterios de selección de la investigación.

CRITERIOS DE SELECCIÓN:

- Criterios de inclusión:

- Toda usuaria que acudió al servicio de planificación familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla.
- Usuarias que aceptaron participar de forma voluntaria en la investigación.

- Criterios de exclusión:

- Usuarias que se encontraron fuera de la provincia de Zarumilla.
- Usuarias que presentaron alguna alteración de salud e impidió su participación en la investigación.
- Usuarias que aceptaron ser parte del estudio responden parcialmente al cuestionario.

3.3. MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

El método que se utilizó es el inductivo deductivo, para la recolección de los datos a través de un cuestionario.

La técnica que se empleó para la investigación será la encuesta.

El instrumento fue el cuestionario elaborado por la investigadora en base a los objetivos de la investigación, cuyas preguntas están enunciadas con relación a las variables en estudio.

El instrumento tuvo dos partes: La primera de datos generales: edad de la madre, estado civil, grado de instrucción, número de hijos, religión y lugar de procedencia; y la segunda de datos de la investigación que se evaluará en 11 dimensiones conformada por 34 ítems de elección múltiple, dividida en tres secciones: cuestionario de conocimiento sobre Papanicolaou que a su vez se divide en: conocimiento general del examen, usuarias para el examen, momento para realizar el examen del PAP, frecuencia para realizarse el examen, requisitos para realizarse el examen (20 preguntas); cuestionario de actitudes hacia el examen de Papanicolaou dividido en: dolor durante el examen, necesidad de información, importancia del examen, sexo del profesional encargado, opinión de la pareja (10 preguntas); y cuestionario de práctica del examen de Papanicolaou dividido en: toma de la prueba (4 preguntas). Detallando el número de las preguntas en el anexo del cuestionario (Anexo 2). Las secciones fueron calificadas según la respuesta, asignándose la puntuación correspondiente a la pregunta. Las variables del estudio presentaron la escala de valoración correspondiente: variable de conocimiento se valoró en: Alto, medio y bajo; variable de actitud se valorará en: favorable, indiferente y desfavorable; y variable de práctica se valoró en; adecuado o inadecuado (Anexo 3). El instrumento que se utilizó fue validado por juicio de experto (Anexo 4).

Con el instrumento se realizó una prueba piloto para garantizar su confiabilidad en la Fundación Socio Educativa "Alberto Hidalgo Jarrín", en una población con similares características (Anexo 5). Antes de iniciar el cuestionario se firmó el consentimiento informado por las usuarias (Anexo 1) garantizando su participación voluntaria teniendo en cuenta los criterios de elegibilidad, se brindaron las indicaciones previas a las participantes, tendiendo la aplicación 10 minutos de duración.

Posterior a la prueba piloto se determinó la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente Alfa de Cronbach (anexo 6), utilizando el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,94	20

3.3.1. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Se solicitó la autorización de la Obstetra Cinthia Días Tinoco encargada de la jefatura del Centro de Salud I-4 Zarumilla (Anexo 8), se coordinó las fechas y hora de aplicación del cuestionario, sin interferir con la programación asistencial del centro de salud. Luego de disponer de la población objeto en estudio se solicitó el consentimiento informado a cada una de ellas, se explicó los objetivos del estudio, pautas sobre el llenado del cuestionario y que su aplicación tomaría un periodo de tiempo de 10 minutos.

Después de aplicarse el cuestionario los datos de cada encuesta son ingresados a la base de datos previamente elaborada en el programa computarizado SPSS versión 25, debidamente codificados para facilitar el procesamiento y análisis estadístico posterior de las variables en estudio.

3.3.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS:

Una vez recolectados los datos se sometieron a un proceso de crítica y codificación, luego son transferidos a una base de datos para su tabulación cuyos resultados se presentaron en tablas y figuras estadísticas de acuerdo con los objetivos específicos del proyecto de investigación. Se utilizó los procedimientos de la estadística descriptiva e inferencial (prueba chi cuadrado) con el soporte del software estadístico SPSS versión 25 para determinar la relación entre el nivel de conocimiento, actitud y la práctica de prevención.

3.4. ASPECTOS ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Bajo la resolución N.º 0301-2018/UNTUMBES-CU, se rigen los códigos de la ética de investigación de la Universidad Nacional de Tumbes que serán implementados en la investigación:

- a) Proteger los derechos, la integridad y el bienestar del individuo o individuos que participen en la investigación, tomando en consideración los protocolos correspondientes a las áreas de estudio.
- b) Respetar la idiosincrasia y cosmovisión cultural de los individuos y grupos sociales participantes en el estudio.
- c) Solicitar y obtener el consentimiento informado de las personas que deseen incluir en la investigación o de sus responsables o representantes, si es el caso.
- d) Guardar la debida confidencialidad sobre los datos de las personas involucradas en la investigación. En general garantizar el anonimato de los participantes, tanto en la realización de la investigación como en la grabación y conservación de los datos obtenidos, excepto cuando se acuerde lo contrario.
- e) Garantizar la participación libre de las personas involucradas. Adoptar las medidas necesarias para evitar las consecuencias adversas en quienes declinan tomar parte o decidan retirarse cuando la investigación ya está en curso.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de Conocimiento del examen de Papanicolaou de las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	35	36%
Medio	52	54%
Bajo	9	9%
Total	96	100%

Fuente: Datos obtenidos en la aplicación del cuestionario nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias.

INTERPRETACIÓN

El 54% de las usuarias tuvo nivel de conocimiento medio, un 36% tuvo un nivel de conocimiento alto y un 9% un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 2. Actitud de las usuarias hacia el examen de Papanicolaou atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.

ACTITUDES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Favorable	82	85%
Indiferente	10	10%
Desfavorable	4	4%
TOTAL	96	100%

Fuente: Datos obtenidos en la aplicación del cuestionario nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias.

INTERPRETACIÓN

El 85% de las usuarias tuvo una actitud favorable un 10% tuvo una actitud indiferente y un 4% una actitud desfavorable.

Tabla 3. Práctica del examen de Papanicolaou por parte de las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.

PRACTICAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Adecuada	86	90%
Inadecuada	10	10%
TOTAL	96	100%

Fuente: Datos obtenidos en la aplicación del cuestionario nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias.

INTERPRETACIÓN

El 86% de las usuarias tuvo una práctica adecuada y un 10% tuvo una práctica inadecuada.

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento y la actitud del examen de Papanicolaou en las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.

Nivel de conocimiento	Actitud		Total	Valor	Df	P
	Actitud desfavorable	Actitud favorable				
Conocimiento alto	5	32	37			
Conocimiento medio	8	43	51	0,659	2	0,719
Conocimiento bajo	2	6	8			
Total	15	81	96			

Fuente: Datos obtenidos en la aplicación del cuestionario nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias.

INTERPRETACIÓN

En relación entre el nivel de conocimiento y la actitud, el 43% tiene un nivel de conocimiento medio con actitudes favorables, expresando en el valor P de la prueba de chi cuadrado de 0,719 el cual es mayor que 0,05 con lo cual se interpreta que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes del examen de papanicolaou en las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023.

Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del examen de Papanicolaou en las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.

Nivel de conocimiento	Práctica		Total	Valor	Df	P
	Adecuada	Inadecuada				
Conocimiento alto	5	2	7			
Conocimiento medio	73	7	80	2,715	2	0,257
Conocimiento bajo	8	1	9			
Total	86	10	96			

Fuente: Datos obtenidos en la aplicación del cuestionario nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias.

INTERPRETACIÓN

En relación entre el nivel de conocimiento y la práctica, el 73% tiene un nivel de conocimiento medio con una práctica adecuada, expresado en el valor P de la prueba de chi cuadrado de 0,257 el cual es mayor que 0,05 con lo cual se interpreta que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas del examen de papanicolaou en las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023.

CAPITULO V

5. DISCUSIÓN.

La investigación permitió estudiar las variables de nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen de papanicolaou.

El cáncer de cuello uterino (CCU), es uno de los cánceres que se presenta con mayor frecuencia en la población femenina a nivel mundial, siendo esta una neoplasia prevenible, que al ser detectada temprana y oportunamente puede llevar un tratamiento adecuado de las lesiones premalignas.

En la tabla 1 se obtuvo que el 54% de las usuarias tuvo nivel medio de conocimiento, el 36% tuvo un alto nivel de conocimiento y el 9% tuvo un bajo nivel de conocimiento, estos resultados no tienen relación con los hallazgos encontrados por Valdivieso P ⁽¹⁵⁾ en su investigación realizada en Piura en el año 2021, encontró que el 66% de las participantes mostraron un nivel de conocimiento regular, un 20% conocimiento bajo y el 13% un nivel de conocimiento alto sobre examen de papanicolaou. Otro lado, en la misma línea Cango J, et al ⁽¹⁶⁾ en Tumbes en el año 2019, encontraron que en un 84% de las pacientes estudiadas tienen un nivel de conocimiento alto y un 16% un nivel de conocimiento medio sobre virus del VPH y cáncer cervical. Concluyendo que en la presente investigación no existe relación con las investigaciones antes mencionadas, debido a que lo encontrado sobre el nivel de conocimiento del examen de Papanicolaou de las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar es de conocimiento medio correspondiente al 54%.

En la tabla 2 se obtuvo que el 85% de las usuarias tuvo una actitud favorable, un 10% tuvo una actitud indiferente y un 4% una actitud desfavorable, estos resultados no tienen una semejanza a lo encontrado por Abad S ⁽¹³⁾ Lima en el año 2019, donde encontró que el 62,9% mostro una actitud desfavorable, el 27,1% mostro una actitud media y el 10% una actitud favorable. Asimismo, Valdivieso P ⁽¹⁵⁾ en su investigación realizada en Piura en el año 2021, donde encontró que el 39,2% de mujeres poseen una actitud indiferente, un 38,8 una actitud favorable y un 30.0% posee una actitud desfavorable respecto al examen del papanicolaou. Concluyendo

que, en la presente investigación las actitudes de las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar hacia el examen de Papanicolaou son favorables, representando el 85%.

En la tabla 3 se obtuvo que el 86% de las usuarias atendidas en el Centro de Salud I-4 Zarumilla tuvo una práctica adecuada y un 10% tuvo una práctica inadecuada, estos resultados tienen una semejanza a lo encontrado por Sataya A ⁽¹⁴⁾ Lambayeque, en el año 2019, donde encontró que el 91% de las usuarias realizaba la prueba de papanicolaou. Otro lado, no tiene semejanza a los encontrados por Abad S ⁽¹³⁾ Lima en el año 2019, donde encontró que la práctica no adecuada corresponde a un 45,7%, un 32,9% una práctica media y la práctica adecuada a un 21,4% respecto a la toma del papanicolaou. Concluyendo que, en el presente estudio en la práctica del examen de Papanicolaou por parte de las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar, tuvieron una práctica adecuada, representando el 86%.

En la tabla 4 en relación entre el nivel de conocimiento y la actitud, el 43% tiene un nivel de conocimiento medio con actitudes favorables, expresando en el valor P de la prueba de chi cuadrado de 0,719 el cual es mayor que 0,05 con lo cual se interpreta que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes del examen de papanicolaou en las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla, donde los resultados encontrados guardan relación a los hallados por Valdivieso P ⁽¹⁵⁾, en su investigación observó que no existe relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la toma de la prueba de papanicolaou en las usuarias ya que se evidencia p valor de 0,125. Concluyendo que, en la presente investigación no existe relación entre el nivel de conocimientos y la actitud de las usuarias atendidas en el consultorio de Planificación Familiar sobre examen de Papanicolaou.

En la tabla 5 en relación entre el nivel de conocimiento y la práctica, el 73% tiene un nivel de conocimiento medio con una práctica adecuada, expresado en el valor P de la prueba de chi cuadrado de 0,257 el cual es mayor que 0,05 con lo cual se

interpreta que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del examen de papanicolaou.

Llegando a la conclusión que en la presente investigación no existe relación entre el nivel de conocimientos con las variables de actitud y práctica del examen de Papanicolaou en las usuarias atendidas en el servicio de Planificación Familiar en el Centro de Salud I-4 Zarumilla.

CAPITULO VI

6. CONCLUSIONES.

En base a los resultados de la Investigación y en función de los objetivos, se presentan las siguientes conclusiones:

1. La mitad de las usuarias tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre el examen de papanicolaou.
2. Más de la mitad de las usuarias atendidas mostraron tener una actitud favorable sobre el examen de Papanicolaou.
3. Más de la mitad de las usuarias mostraron tener una práctica adecuada en el examen de Papanicolaou.
4. No se encontró relación entre en nivel de conocimiento y la actitud de las usuarias al examen de Papanicolaou, siendo el valor P de Chi cuadrado mayor que 0,05.

CAPITULO VII

7. RECOMENDACIONES.

- Se aconseja a los profesionales Obstetras del Centro de Salud I-4 Zarumilla mejorar las estrategias educacionales con la finalidad de incrementar los conocimientos en el examen de papanicolaou para la prevención de cáncer de cuello uterino en las usuarias.
- A la UNTumbes, realizar estudios sobre las actitudes y prácticas de prevención de Cáncer en el Cuello Uterino en las estudiantes de las diferentes carreras de estudio, promoviendo la sensibilización y compromiso de cada una de ellas a realizarse el examen de Papanicolaou en función preventiva.
- Se sugiere a los Obstetras fortalecer del trabajo en equipo entre la Estrategia de Prevención contra el Cáncer de Cuello Uterino, el sector educativo y municipal con la finalidad de seguir promoviendo la educación y romper los paradigmas persistentes, que a su vez no permitiendo un mayor alcance y conocimiento a la población femenina.

CAPITULO VIII

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Cuello Uterino [sede Web]. OMS; 2020 [actualizado 6 de junio 2021; acceso 28 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
2. Organización Panamericana de la salud. El cáncer cervicouterino es el tercero más frecuente entre las mujeres de América Latina y Caribe, pero se puede prevenir [sede Web]. OPS; 2018 [acceso 7 de junio 2021]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14947:cervical-cancer-is-the-third-most-common-cancer-among-women-in-latin-america-and-the-caribbean-but-it-can-be-prevented&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
3. Instituto Nacional del Cáncer. El virus del papiloma humano (VPH) y el cáncer [sede Web]. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU; 2022 junio [actualizada 2 junio del 2022; acceso 28 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/vph-y-cancer>
4. 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 de grado]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2017 [acceso 28 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/10478/1/99243.pdf>
5. 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 de grado]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2017 [acceso 28 de noviembre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
6. Bazán F, Posso M, y Gutiérrez C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de papanicolaou. Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima [revista en Internet] 2007 [acceso 28 de noviembre 2022]; 68(1): [47-54]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n1/a06v68n1>

7. Organización Mundial de la Salud. Papiloma Virus Humano (PVH) y cáncer cervicouterino. [sede Web]. OMS; 2015 [acceso 28 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
8. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Sala Situacional de Cáncer en el Perú. [sede Web]. CDC – MINSA; 2022 [acceso 4 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE37/cancer.pdf>
9. Dirección Regional de Salud Tumbes. Boletín Epidemiológico Regional. [sede Web]. DIRESA – Tumbes; 2022 [acceso 11 de enero 2023]. Disponible en: <https://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/boletines-epidemiologicos/boletines-epidemiologicos/category/191-boletines-2022>
10. Campiño V. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de citología vaginal en estudiantes universitarias. Caldas: revCbEnf [revista en Internet] 2018 [acceso 23 de junio 2022]; 33 (3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1307/284>
11. 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 de grado]. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2017 [acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
12. Gordon B, Potosí C, Villacorte M. Conocimientos y prácticas del test de papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino. HORIZONTES de ENFERMERÍA Servicio, Ciencia y Humanidad [revista en Internet] 2017 [acceso 21 de mayo 2021]; (7). Disponible en: <https://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/115>
13. Abad S. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019 [tesis de grado]. Lima: Universidad Privada del Norte. 2019 [acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/23061>
14. Satalaya A. Conocimiento, actitudes y practicas sobre papanicolaou en mujeres del asentamiento humano Esperanza Baja - Chimbote [tesis de grado]. Lima:

- ULADECH. 2019 [acceso 18 de noviembre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10907>
15. Valdivieso P. Conocimiento y actitud del examen de papanicolaou de mujeres atendidas en consultorio de planificación familiar del hospital Chulucanas II-1 año 2021 [tesis de grado]. Piura: Universidad Nacional de Piura. 2021 [acceso 29 de noviembre 2022] Disponible: <https://repositorio.unp.edu.pe/handle/20.500.12676/2976>
 16. Cango J, Céspedes J. Conocimiento y actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes – 2019 [tesis de grado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes. 2019 [acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/680>
 17. Balladares J, Correa E. Factores asociados a la predisposición de realizarse el examen del Papanicolaou en usuarias del centro de salud Aguas Verdes- Tumbes, 2019 [tesis de grado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes. 2019 [acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/391/TESIS%20-%20BALLADARES%20Y%20CORREA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 18. Rivero M. Teoría Genética de Piaget: Constructivismo cognitivo. ACADEMIA Accelerating the world's research [revista en Internet] 2012 [acceso 29 de noviembre 2022]; 1 (1). Disponible en: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/33845009/Teoria de Jean Piaget-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1669936036&Signature=QSiBnvDvUdMYoAqOxIAo6Olo20-1j30BWiBV6Ye8DxRBI7HCCynOyLs9RGRxqKy0F3VcjdjVm7fRAQtzk4ngsWsOKBt2QCnBKeYJNgVMrByoy4kxMTQaZu85yEvU8936-~Qw8Uyon7bRIOCoSD92yM6IVrBr2YMZUH3EFBQSZ7aHAGRIXTFir1d80238t~DJlz-bNV3Bllih-UcmF4t0P0gyb-Aw-5ES6EiyCSJ-AWc8FkkJWezUtXI3dGEcT6NSxll79oPh5LRd-eiWb2WwcW4p~Qzcg28zGgYaXNZe5edWYtWYVRrUpLYIfPJNmE5sHH3HrBnGZ0ZpoTNqyTeuQ &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA>
 19. Cheesman S. Conceptos básicos en investigación [internet]. Guatemala: press; 2016 [acceso 21 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>

20. Hessen J. Teoría sobre Conocimiento [sede Web]. Slideshare; 2021 [acceso 21 de noviembre 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/Chriscaribe/teoria-del-conocimiento-7504647>
21. González R. Los Pilares Básicos del Constructivismo. DOCPLAYER [revista en Internet] 2010 [acceso 28 de noviembre 2022]; (34) [0-9]. Disponible en: <https://docplayer.es/27816522-Los-pilares-basicos-del-constructivismo.html>
22. Gómez E, Repetto A, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. Liberabit [revista en Internet] 2012 enero-junio [acceso 3 de enero 2023]; 18 (1). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003#:~:text=Seg%C3%BAn%20Allport%20\(1935\)%20la%20actitud,con%20los%20que%20se%20relaciona](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003#:~:text=Seg%C3%BAn%20Allport%20(1935)%20la%20actitud,con%20los%20que%20se%20relaciona).
23. Ortega M, López S, Álvarez M. Las actitudes. CIENCIAS PSICOSOCIALES I [revista en Internet] 2006 [acceso 28 de noviembre 2022]: [1-29]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf
24. Bourdieu P. y Giddens A: Las Teorías de la Práctica y la Estructuración: Sobre el Pensamiento. NANOPDF.COM [revista en Internet] 2018 [acceso 22 de noviembre 2021]: [1-35]. Disponible en: https://nanopdf.com/download/las-teorias-de-la-practica-y-la-estructuracion_pdf
25. Instituto Nacional del Cáncer. ¿Qué es el cáncer? [sede Web]. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU; 2022 junio [actualizada 5 de mayo 2021; acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
26. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de Cuello Uterino [sede Web]. OMS; 2020 [actualizado 6 de junio 2021; acceso 28 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
27. Ministerio de Salud. Guía de práctica Clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino. Perú: Minsa; 2017. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú: N° 2017 – 06701. [acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
28. American Cancer Society. Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino. [sede Web] 2020 [acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <http://cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevencion/factores-de-riesgo.html>

29. Instituto Nacional del Cáncer. ¿Qué es el cáncer? [sede Web]. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU; 2022 junio [actualizada 5 de mayo 2021; acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>
30. Instituto Nacional del Cáncer. VPH y cáncer [sede Web]. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU; 2022 junio [actualizada 12 de septiembre 2022; acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/about-cancer/causes-prevention/risk/infectious-agents/hpv-and-cancer>
31. Palma J. Prácticas de prevención del cáncer cervicouterino en usuarias del C.S. Leonor Saavedra - San Juan de Miraflores: de enero a marzo del 2011 [tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2011 [acceso 21 de septiembre 2021]. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibVirtualData/Tesis%20para%20marcaci%C3%B3n%20\(para%20Inform%C3%A1tica\)/2011/palma_fj/palma_fj.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibVirtualData/Tesis%20para%20marcaci%C3%B3n%20(para%20Inform%C3%A1tica)/2011/palma_fj/palma_fj.pdf)
32. Organización Panamericana de la Salud. Vacuna contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) [sede Web]. OPS; 2011 [acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/vacuna-contra-virus-papiloma-humano-vph>
33. Organización Mundial de la Salud. Cáncer de cuello uterino [sede Web]. Ginebra. OMS; 2022 febrero [acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>
34. Instituto Nacional del Cáncer. Vacuna contra el virus de papiloma humano (VPH) [sede Web]. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU; 2019 septiembre [actualizada 9 de septiembre 2019; acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/riesgo/germenes-infecciosos/hoja-informativa-vacuna-vph>
35. Dueñas O. Historia de George Papanicolau y de la tinción que lleva su nombre. Elementos: Ciencia y cultura [revista en Internet] 2005 [acceso 1 de diciembre 2022]; 12 (58): [19-23]. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Omar-Duenas-Garcia/publication/26419472_Historia_de_George_Papanicolau_y_de_la_tincion_que_lleva_su_nombre/links/55969b0708ae99aa62c887fc/Historia-de-George-Papanicolau-y-de-la-tincion-que-lleva-su-nombre.pdf

36. Instituto Nacional del Cáncer. Prueba de Papanicolaou [sede Web]. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU; 2017 [acceso 1 de diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/prueba-de-papanicolaou>
37. Jacobson J. Prueba de Papanicolaou. [sede Web] MedlinePlus; 2022 noviembre [acceso 3 de enero 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003911.htm#:~:text=Su%20proveedor%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica,un%20laboratorio%20para%20su%20an%C3%A1lisis>.
38. Tamayo J, Molina J, Blasco-Olaetxea E. El virus del papiloma humano y el cáncer cervical. Una revisión de la historia actualizada sobre la investigación del cáncer de cuello uterino en Venezuela. SciELO [revista en Internet] 2010 [acceso 3 de enero 2023]; 51 (2). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332010000200004
39. Cuba M, González M, Scull M, Panuncia Y, Casamor G. Importancia del sistema de Bethesda en el diagnóstico citológico de lesiones precancerosas del cérvix. Revista Médica Electrónica [revista en Internet] 2019 [acceso 1 de diciembre 2022]; 41 (1): [203-210]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v41n1/1684-1824-rme-41-01-203.pdf>
40. Ministerio de Salud. Norma técnica oncológica para la prevención, detección y manejo de lesiones premalignas del cuello uterino a nivel nacional. Perú. Minsa; 2008. Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2008-05962. [acceso 1 de diciembre 2022]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/786_MINSA1091.pdf
41. Chocos V. Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma de papanicolaou en mujeres de 50 a 64 años del centro de salud Santa Teresita [tesis de grado]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote - ULADECH; 2018 [acceso 18 de mayo del 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/5686>
42. Cango J, Céspedes J. Conocimiento y actitudes preventivas contra el Cáncer Cervical en pacientes con Virus Papiloma Humano positivo, Hospital Regional de Tumbes – 2019 [tesis de grado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes. 2019

- [acceso 29 de noviembre 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/680>
43. Olivos I, Zapata C. Factores culturales, psicológicos y familiares relacionados con la decisión de la prueba de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud San Juan de la Virgen, abril – julio 2018 [tesis de grado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes. 2018 [acceso 3 de enero 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/277/TESIS%20-%20OLIVOS%20Y%20ZAPATA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
44. Bances B, Rojas S. Factores asociados en la actitud frente a la prueba de Papanicolaou en usuarias del consultorio de planificación familiar Centro Salud Corrales julio – noviembre 2017 [tesis de grado]. Tumbes 2017 [acceso 3 de enero 2023]. Disponible en:
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/339/TESIS%20-%20BANCES%20Y%20ROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Instituto Nacional del Cáncer. Virus del Papiloma Humano [sede Web]. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU; 2014 [acceso 2 de diciembre 2022]. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/virus-del-papiloma-humano>
46. Organización Mundial de la salud. Todo lo que debes saber sobre el PAP [sede Web]. Ginebra. OMS; 2022 febrero [acceso 2 de diciembre 2022]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap>
47. Instituto Nacional del Cáncer. Cuello Uterino [sede Web]. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU; 2010 [acceso 2 de diciembre 2022]. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cuello-uterino>
48. Instituto Nacional del Cáncer. Diagnostico [sede Web]. Estados Unidos: Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU; 2010 [acceso 3 de diciembre 2022]. Disponible en:
<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/diagnostico>

49. Organización Mundial de la salud. Cáncer cervicouterino [sede Web]. Ginebra. OMS; 2022 febrero [acceso 2 de diciembre 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/cervical-cancer#tab=tab_1
50. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios [revista en Internet] 2005 [acceso 15 de enero 2023]; 26 (2): [22]. Disponible en: [https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%20C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%20C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables).
51. Escalante E, María A, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología Liberbit [revista en Internet] 2012 [acceso 15 de enero 2023]; 18 (1). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003#:~:text=Seg%C3%BAn%20Allport%20\(1935\)%20la%20actitud,con%20los%20que%20se%20relaciona](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272012000100003#:~:text=Seg%C3%BAn%20Allport%20(1935)%20la%20actitud,con%20los%20que%20se%20relaciona).
52. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particular, posibilidades y límites. Cinta moebio [revista en Internet] 2017 [acceso 15 de enero 2023] 59: [221-234]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf>



IX. ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo _____ con DNI: _____ doy mi autorización para participar de la encuesta realizada por la egresada de la Escuela de Obstetricia para el estudio: Conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023. A través de la presente daré a conocer información verdadera al responder las preguntas y las entrevistadoras guardarán confidencialidad acerca de los datos obtenidos, la información que suministre no será revelada a nadie, ni será identificada cuando se den a conocer los resultados del estudio y estos sean publicados.

La encuesta me será aplicada con una duración aproximada de entre 10 y 15 minutos aproximadamente.

Teniendo claro lo anteriormente expuesto y con toda la autonomía para tomar la decisión doy la autorización totalmente voluntaria para que mis datos hagan parte del estudio.

Tumbes, __ de _____ 2023.

Firma



ANEXO 2



Cuestionario determinar la relación entre conocimiento, actitud y práctica del examen de papanicolaou en prevención de cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro De Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023.

Hola, buenos días soy bachiller en Obstetricia perteneciente a la Universidad Nacional de Tumbes, me encuentro realizando una encuesta que tiene por finalidad recolectar la información necesaria para el desarrollo de mi proyecto de tesis, para optar por el Título de Licenciada en Obstetricia. Con el proyecto denominado: **“Conocimiento, actitud y práctica del Papanicolaou en usuarias del consultorio de Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”**.

INSTRUCCIONES: Lea detalladamente las preguntas que se presentan a continuación y conteste lo que usted crea correcto, los datos recolectados serán con fines de investigativos.

DATOS GENERALES:

Edad de la madre:

- a) Menor de 15 años. b) De 16 a 30 años. c) Mayor de 30 años.

Estado civil:

- a) Soltera. b) Casada. c) Conviviente. d) Divorciada

Grado de instrucción:

- a) Sin educación. b) Primaria Completa. c) Primaria Incompleta.
d) Secundaria Completa e) Superior Técnico f) Superior Universitario.

Número de hijos:

- a) 1 hijo. b) 2 hijos. c) 3 hijos. d) mayor a 4 hijos

Religión:

- a) Católica b) Evangélica c) Testigos de jehová d) otros

Lugar de procedencia:

- a) Zarumilla b) Aguas Verdes c) Otro

DATOS DE LA INVESTIGACIÓN:

Cuestionario de conocimiento y práctica del examen de papanicolaou en prevención de cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro De Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023.

1. ¿Conoce de la prueba del Papanicolaou?
 - a. SI.
 - b. NO.

2. ¿Sabe qué tipo de examen es la prueba del Papanicolaou?
 - a. Es un examen de sangre.
 - b. Es el examen del cuello del útero.
 - c. Es un examen radiológico.
 - d. Es un examen médico.

3. ¿Cuál es el propósito del examen Papanicolaou?
 - a. Examen de rutina.
 - b. Detección temprana de cáncer de vagina.
 - c. Detección temprana de cáncer de cuello uterino.
 - d. Desconozco.

4. ¿Sabe en qué parte se toma la muestra del Papanicolaou?
 - a. El cuello del útero.
 - b. Vagina.
 - c. Ovarios.
 - d. Útero.

5. ¿Quiénes cree usted se debe realizar el Papanicolaou?
 - a. Las trabajadoras sexuales.
 - b. Mujeres que tienen hijos.
 - c. Mujeres mayores de 50 años.
 - d. Mujeres que inicien relaciones sexuales o cuenten con factores de riesgo.
 - e. Todas las anteriores

6. ¿Quiénes tienen riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?
 - a. Mujeres con múltiples parejas sexuales.
 - b. Cuando inician su vida sexual a temprana edad.
 - c. Mujeres mayores a los 45.
 - d. Mujeres embarazadas.
 - e. Todos son posibles factores.

7. ¿Sabe usted por qué no se debe realizar el examen Papanicolaou durante el embarazo?
- Induce al aborto espontaneo.
 - Puede afectar al feto y producir efectos adversos.
 - Los obstetras no lo recomiendan.
 - Es un requisito indispensable para el control prenatal.
8. ¿Tiene alguna importancia el tener o no tener hijos para realizarse el examen del Papanicolaou?
- A veces.
 - Es el principal requisito.
 - No es un requisito.
9. ¿Cuándo cree usted se debe realiza el Papanicolaou?
- Cuando tenga molestias vaginales.
 - Cuando haya iniciado relaciones sexuales.
 - Cuando presente descensos vaginales.
 - Cuando tenga dolor al tener relaciones sexuales.
10. ¿Sabe en qué momento de su vida debe realizarse el examen de Papanicolaou?
- Durante el embarazo.
 - Solo cuando se tiene más de una pareja.
 - Cuando tenga infecciones.
 - Al inicio de las relaciones sexuales.
 - Todas.
11. ¿Sabe en qué momento no debo realizarme el Papanicolaou?
- Cuando se usa métodos anticonceptivos.
 - Si tomo medicamentos.
 - Si mi Papanicolaou anterior resulto negativo.
 - Si he tenido relaciones sexuales un día anterior.
12. ¿Sabe usted cada cuanto se realizar el Papanicolaou?
- Cada mes.
 - Cada seis meses.
 - Cada año.
 - Entre dos a tres años.
13. ¿Se realiza el Papanicolaou solo con indicación médica?
- SI
 - NO
 - Se realiza con y sin indicación cuando sea manera preventiva.

- 14.** ¿Cuándo se realizó usted su último PAP?
- Hace 1 año.
 - Menos de 1 año.
 - Hace más de 1 año.
 - Nunca.
- 15.** ¿Las veces que se ha realizado el examen Papanicolaou recogió los resultados?
- Siempre.
 - A veces.
 - Olvido recogerlo.
- 16.** ¿Sabe en qué consiste la crioterapia?
- Eliminar verrugas a través de la cirugía.
 - Eliminar las células anormales del cuello uterino con un producto químico.
 - Eliminar células afectadas aplicando producto químico muy frío del cuello uterino.
 - Separar las células malignas a través de cirugía.
- 17.** ¿Sabe usted si se debe acudir realizarse el examen Papanicolaou cuando estas menstruando?
- SI.
 - NO.
 - No sabe.
- 18.** ¿Sabe usted si se debe acudir a realizarse el examen Papanicolaou cuando se ha realizado duchas vaginales previas?
- SI.
 - NO.
 - No sabe.
- 19.** ¿Sabe usted si se debe acudir a realizarse el examen Papanicolaou cuando ha usado óvulos vaginales?
- SI
 - NO.
 - No sabe
- 20.** ¿Sabe usted si se debe acudir a realizarse el Papanicolaou, tras ver esperados tres días después de la última relación sexual?
- SI.
 - NO.
 - No sabe.

**Cuestionario de actitud hacia del examen de papanicolaou en prevención de
cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro De Salud I-4 Zarumilla-
Tumbes, 2023.**

N°	Preguntas	De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Desacuerdo
21	¿Considera usted que el examen del Papanicolaou es?			
22	¿Considera que los instrumentos para la toma del Papanicolaou producen dolor?			
23	¿Se informa antes de realizarse el examen de Papanicolaou?			
24	¿Considera que acudir a las charlas y campañas de cáncer de cuello uterino es una pérdida de tiempo?			
25	¿Recomendaría a otras mujeres acudir a realizarse el Papanicolaou en forma preventiva?			
26	¿Volvería a realizarse el examen Papanicolaou?			
27	¿Considera que el examen Papanicolau solo lo deben realizar profesional mujer?			
28	¿Se realizaría el examen Papanicolaou si la prueba es tomada por un profesional Varón?			
29	¿Se realiza el Papanicolaou, aunque su pareja diga que no es necesario?			
30	¿Su pareja le niega que se realicé el examen Papanicolaou porque dice que pérdida de tiempo?			

CUESTIONARIO DE PRÁCTICA DEL PAPANICOLAOU

N°	Preguntas	SI	NO
31	¿Usted se ha realizado el examen del Papanicolaou en algún momento de su vida?		
32	¿Durante el presente año se ha realizado el examen de papanicolaou?		
33	¿Después del primer examen de Papanicolaou a seguido realizando según recomendación del Profesional de Salud?		
34	¿Retiro sus resultados después de verse realizado el examen?		

Gracias por su participación, la información recolectada será de gran utilidad, en esta investigación.

ANEXO 3

TABLA DE VALORACIÓN POR VARIABLES

CONOCIMIENTOS SOBRE EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO				
Dimensiones	Valoración del conocimiento			Escala de valor
	Pregunta	Respuesta	Puntuación	
Conocimiento general	1	A	1	ALTO 16 – 20 MEDIO 11 – 14 BAJO 0 – 10
	2	B	1	
	3	B	1	
	4	C	1	
	5	E	1	
Usuaris del examen	6	A	1	
	7	E	1	
	8	A	1	
	9	C	1	
Momento de la toma	10	B	1	
	11	E	1	
	12	D	1	
	13	C	1	
Frecuencia de la toma	14	C	1	
	15	A	1	
	16	A	1	
	17	C	1	
Requisitos	18	B	1	
	19	B	1	
	20	B	1	

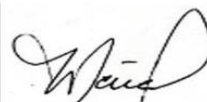
ACTITUDES FRENTE AL EXAMEN DEL PAPANICOLAOU					
Dimensiones	N°	Puntaje por respuesta			Escala de valoración
		De acuerdo	Parcialmente de acuerdo	Desacuerdo	
Dolor durante el examen	21	1	2	3	Favorable 23-30 Indiferente 16-22 Desfavorable >15
	22	1	2	3	
Necesidad de información	23	3	2	1	
	24	1	2	3	
Importancia del examen	25	3	2	1	
	26	3	2	1	
Sexo del profesional	27	1	2	3	
	28	1	2	3	
Opinión de la pareja	29	3	2	1	
	30	3	2	1	

PRACTICA EXAMEN DEL PAPANICOLAOU				
Dimensiones	N°	Puntaje por respuesta		Escala de valoración
		SI	NO	
TOMA DEL EXAMEN	31	1	0	Adecuado SI
	32	1	0	
	33	1	0	Inadecuado NO
	34	1	0	

ANEXO 4

Formato de validación de instrumento por juicio de expertos (método delphi)

TÍTULO DEL PROYECTO: Conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro Médico Zarumilla, 2022.

ITEM	VALIDACION										OBSERVACIONES Indicar si se debe modificar algún ítem	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	SI	NO	SI	NO	SI	SO	SI	NO	SI	NO		
1		SI		SI		NO		SI		SI		NO
2		SI		SI		NO		SI		SI		NO
3		SI		SI		NO		SI		SI		NO
4		SI		SI		NO		SI		SI		NO
5		SI		SI		NO		SI		SI		NO
6		SI		SI		NO		SI		SI		NO
7		SI		SI		NO		SI		SI		NO
8		SI		SI		NO		SI		SI		NO
9		SI		SI		NO		SI		SI		NO
10		SI		SI		NO		SI		SI		NO
11		SI		SI		NO		SI		SI		NO
12		SI		SI		NO		SI		SI		NO
13		SI		SI		NO		SI		SI		NO
14		SI		SI		NO		SI		SI		NO
15		SI		SI		NO		SI		SI		NO
16		SI		SI		NO		SI		SI		NO
17		SI		SI		NO		SI		SI		NO
18		SI		SI		NO		SI		SI		NO
19		SI		SI		NO		SI		SI		NO
20 al		SI		SI		NO		SI		SI		NO
34		SI		SI		NO		SI		SI		NO
34ASPECTOS GENERALES										SI	NO	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso sea negativa su respuesta sugiera los ítems a considerar										X		
VALIDEZ												
APLICABLE			SI				NO APLICABLE					
APLICABLE A LAS OBSERVACIONES												
VALIDADO POR: NANCY PEÑA NOLE										FECHA: 12-ENE- 2022		
ESPECIALIDAD: OBSTETRA							E. MAIL npenano@gmail.com					
FIRMA												
 Dra. Nancy Peña Nole Docente- Tutora I ciclo Escuela de Obstetricia												

ANEXO 5
CERTIFICACIÓN DE PRUEBA PILOTO

Catamayo, 07 de febrero del 2022

Estimada

Dra. Angelita Benitez O

DIRECTORA FUNDACION ALBERTO HIDALGO JARRIN

Por medio del presente solicito a Ud. me autorice realizar la aplicación de la prueba piloto en su Institución titulado "CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRACTICA DEL EXAMEN PAPANICOLAO EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO", para obtención del título de licenciada en Obstetricia de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA.

Esperando su favorable aceptación desde ya anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente



Srta. María Elena Jaramillo.

CI: 2100692975

Recibido
Feb. 07/02/2022
FUNDACION ALBERTO HIDALGO JARRIN
Acuerdo Ministerial 0001371
C/Alameda 100 - Tumbes - Perú



Fundación Socio Educativa "Alberto Hidalgo Jarrín"

Fundación aprobada mediante Acuerdo Ministerial 0000371 del 8 de abril de 1999

Catamayo, 08 de febrero del 2022

**Dra. Angelita Benítez O.
FUNDACION SOCIO EDUCATIVA**

"ALBERTO HIDALGO JARRIN"

UNICODIGO (26311)

CERTIFICO: Que la Srta. **JARAMILLO BENITEZ MARIA ELENA** con CI: 2100692975 de 27 años egresada de la **UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**, realice una prueba piloto para proyecto de Tesis titulado "CONOCIMIENTO, ACTITUD Y PRACTICA DEL EXAMEN PAPANICOLAO EN PREVENCIÓN DEL CÁNCER DEL CUELLO UTERINO". En los consultorios de planificación familiar o ginecología de nuestra Institución.

Lo certifico, autorizando a la interesada dar a este documento el uso legal que estime conveniente.

**Dra. Angelita Benítez O.
M.S.P. 003-139-416**

CI: 1103215693

CEL: 0994908258

angelitabo@hotmail.com

**FUNDACION
"ALBERTO HIDALGO JARRIN"
RUC: 1190083388001
Acuerdo Ministerial 0000371
del 8 de Abril de 1999
CATAMAYO - LOJA - ECUADOR**

ANEXO 6

CONFIABILIDAD MEDIANTE ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	34	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	34	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,94	20

ANEXO 7

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SOLICITÓ: LISTA DE PACIENTES REGISTRADA EN LA ATENCIÓN DE LOS MESES DE ENERO A MARZO EN EL SERVICIO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

SEÑOR: Obst. Cinthia Dios Tinoce
 Jefa del Centro de Salud Zarumilla

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES	
MICRO RED N° 1 ZARUMILLA	
MESA DE PARTES	
N° Reg:	-----
N° Folio:	-----
Fecha:	04.04.2023
Hora:	12:40 hr
Firma:	

YO, JARAMILLO BENITEZ MARIA ELENA, egresado de la ~~Escuela~~ Facultad Profesional de Obstetricia de la Facultad Ciencias de la Salud, identificado con el CI N° 2100692975, ante usted me presenté y expongo lo siguiente:

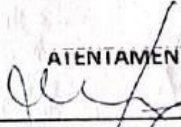
Que encontrándome realizando mi estudio de Investigación para obtener el Grado de Titulación, motivo por el cual solicité a usted disponer a quien corresponda que se extienda dicha lista de pacientes que acudieron al servicio de Planificación Familiar en los meses de enero a marzo 2023, para así poder realizar las gestiones siguientes que correspondan y seguir avanzando en el proceso de desarrollo en mi proyecto de investigación.

POR LO EXPUESTO

Es justicia que esperó alcanzar.

Zarumilla 19 de marzo 2023

ATENTAMENTE



JARAMILLO BENITEZ MARIA ELENA
C.I 2100692975

ANEXO 8

"AÑO DE LA UNIDAD, PAZ Y DESARROLLO"

Zarumilla, 10 de mayo del 2023

SOLICITO: PERMISO PARA APLICAR ENCUESTA

SEÑORA: Obst. Cinthia Dios Tinoco.

JEFA DEL CENTRO DE SALUD ZARUMILLA.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES	
MESA DE PARTES	
Nº Reg:
Nº Folio:
Fecha:	10/5/23
Hora:	10:30
Firma:	

Yo, MARIA ELENA JARAMILLO BENITEZ, identificada con N° CI 2100692975, egresada de la Universidad Nacional de Tumbes, de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Obstetricia, expongo lo siguiente:

Que estoy elaborando mi tesis titulada "Nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla -Tumbes, 2023", como requisito para poder titularme, para lo cual debo aplicar un cuestionario.

Motivo por el cual solicito autorización para proceder a la aplicación del cuestionario a las usuarias del consultorio de planificación familiar de la institución que tan dignamente dirige.

En tal sentido agradezco de antemano a lo solicitado por el apoyo brindado para el desarrollo de la presente investigación.

Atentamente



MARIA ELENA JARAMILLO BENITEZ.

C.I 2100692975

"AÑO DE UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

CONSTANCIA

JEFATURA DEL CENTRO DE SALUD ZARUMILLA I-4, quien suscribe:

HACE CONSTAR:

Que la Bach. En OBSTETRICIA, MARIA ELENA JARAMILLO BENITEZ, de la facultad de ciencias de la salud de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES.

La mencionada bachiller, ha realizado la aplicación de la encuesta para la recolección de datos para la tesis con título "Nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023".

Se expide la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Zarumilla, 08 de Junio del 2023.



ANEXO 9

Tabla 6. Características sociodemográficas de las usuarias atendidas en el consultorio del Planificación Familiar del Centro de Salud I-4 Zarumilla-Tumbes, 2023”.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD	Menor de 15 años	10	10,42%
	De 16 a 30 años	68	70,83%
	Mayor de 30 años	18	18,75%
ESTADO CIVIL	Soltera	5	5,21%
	Casada.	18	18,75%
	Conviviente	58	60,42%
	Divorciada	15	15,63%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin educación	6	6,25%
	Primaria Completa	48	50,00%
	Primaria Incompleta	16	16,67%
	Secundaria Completa	7	7,29%
	Superior Técnico	5	5,21%
	Superior Universitario	14	14,58%
NUMERO DE HIJOS	1 hijo	9	9,38%
	2 hijos	29	30,21%
	3 hijos	40	41,67%
	Mayor de 4 Hijos	18	18,75%
RELIGION	Católica	42	43,75%
	Evangélica	31	32%
	Testigo de Jehová	21	22%
	Otros	2	2%
LUGAR DE PROCEDENCIA	Zarumilla	75	78%
	Aguas Verdes	12	13%
	Otros	9	9%
TOTAL		96	100,00

Fuente: Datos obtenidos en la aplicación del cuestionario nivel de conocimiento, actitud y práctica del examen Papanicolaou en prevención del cáncer de cuello uterino en usuarias.

