



ESCUELA DE POSTGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes
en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos
Mariátegui 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión de los servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Pascuala Dolores Mateo Soriano

ASESOR:

Dr. Hugo Ricardo Prado López

SECCIÓN

Ciencias Médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gestión en los Servicio de la Salud

PERÚ - 2017

Página del jurado



.....

Dr. Dwithg Ronnie Guerra Torres
Presidente



.....

Dr. Leonidas Eduardo Pando Sussoni
Secretario



.....

Dr. Hugo Ricardo Prado López
Vocal

Dedicatoria.

A Dios, mis padres, mis hijos y familia.

Agradecimiento.

A mis hijos, mis padres y familia que me motivaron a optar por esta maestría.

Declaración de Autoría

Yo, **Pascuala Dolores Mateo Soriano**, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima este; declaro el trabajo académico titulado “Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017” presentada, para la obtención del grado académico de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 24 de Junio del 2017



Pascuala Dolores Mateo Soriano

DNI: 09699001

Presentación

Señor presidente y miembros del jurado

Según el reglamento de elaboración y sustentación de tesis del área de Posgrado de la Universidad César Vallejo, para elaborar la tesis de Maestría en Gestión de los Servicios de Salud.

Presento la Tesis titulada “Conocimientos sobre el examen de papanicolaou y actitudes en mujeres CMI José Carlos Mariátegui Villa María del triunfo 2017.

Espero que el modesto aporte contribuya en la solución de la problemática de la gestión de salud en especial del nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en mujeres CMI José Carlos Mariátegui Villa María del triunfo 2017.

La información se ha estructurado en seis capítulos teniendo en cuenta el esquema de investigación sugerido por la universidad.

En el primer capítulo se expone la introducción. En el segundo capítulo se presenta el marco referencial. En el tercer capítulo enuncia las hipótesis. También se consignan las variables de la tesis con sus definiciones. En el cuarto capítulo expone la metodología en la cual se ubica la investigación y el tratamiento de los datos. En el quinto capítulo presenta los resultados y hace la contrastación de hipótesis. En el sexto capítulo se presenta la discusión de los resultados se adjuntan las conclusiones y recomendaciones, luego del análisis de los datos de las variables en estudio. Finalmente presentamos las referencias bibliográficas y anexos de la presente investigación.

La autora

Contenido	
Página del jurado	ii
Declaración de autenticidad	v
Presentación	vi
Resumen	x
I. INTRODUCCION.....	12
1.1 Antecedentes.....	15
1.2 Fundamentación científica teórica o Humanístico.....	17
1.3 Justificación	27
1.4 Problema	29
1.5 Hipótesis	31
1.6 Objetivos	32
II.MARCO METODOLOGICO	34
2.1 Variables	35
2.2. Operacionalización de variables	35
2.3. Metodología	36
2.4. Tipo de Estudio.....	36
2.5. Diseño	37
2.6. Población, muestra y muestreo.....	37
2.8 Procedimientos de recolección de datos	42
2.9 Consideraciones éticas.....	43
III. RESULTADOS.....	44
IV. DISCUSION	58
V. CONCLUSIONES	62
VI. RECOMENDACIONES	65
VII.Referencia Bibliografica.....	67
VIII. ANEXOS	72

Lista de tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables	35
Tabla 2 Confiabilidad de instrumento de nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud en usuarias	42
Tabla 3 Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	45
Tabla 4 Nivel de conocimientos sobre la importancia al examen	46
Tabla 5 Nivel de conocimientos sobre los requisitos al examen	47
Tabla 6 Nivel de conocimientos según factores de riesgo	48
Tabla 7 Actitud sobre examen de Papanicolaou en usuarias	49
Tabla 8 Nivel de conocimiento sobre el examen y actitud usuarias	50
Tabla 9 Nivel de conocimiento sobre la importancia al examen de pap y actitud usuarias	51
Tabla10 Nivel de conocimientos sobre los requisitos al examen de pap y actitud en usuarias	52
Tabla11 Nivel de conocimientos según factores de riesgo del cacu y Actitud en usuarias	53
Tabla 12 Correlación de Spearman para variable Nivel de conocimientos Sobre el examen de pap y actitud en usuarias	54
Tabla 13 Correlación de Spearman para variable Dimensión conocimientos Sobre la importancia pap y actitud en usuarias	55
Tabla 14 Correlación de Spearman para la variable: Dimensión conocimiento Sobre los requisitos al examen y actitud en usuarias	56
Tabla 15 Correlación de spearman para la variable: Dimensión conocimiento Sobre los factores de riesgo al cacu y actitud en usuarias	57

Lista de figuras

Figura. 1 Operacionalización de variables	35
Figura. 2 Confiabilidad de instrumento de nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud en usuarias	42
Figura.3 Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	45
Figura.4 Nivel de conocimientos sobre la importancia al examen	46
Figura 5 Nivel de conocimientos sobre los requisitos al examen	47
Figura.6 Nivel de conocimientos según factores de riesgo	48
Figura.7 Actitud sobre examen de Papanicolaou en usuarias	49
Figura.8 Nivel de conocimiento sobre el examen y actitud usuarias.	50
Figura.9 Nivel de conocimiento sobre la importancia al examen de pap y actitud en usuarias	51
Figura10 Nivel de conocimientos sobre los requisitos al examen de pap y actitud en usuarias	52
Figura.11 Nivel de conocimientos según factores de riesgo del cacu y Actitud en usuarias	53

Resumen

La presente investigación titulada “Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro Materno infantil José Carlos Mariátegui del Distrito de Villa María del Triunfo, 2017 “, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa maría del Triunfo 2017.

La metodología de investigación es de tipo básica, cuantitativa, no experimental y de corte trasversal, el diseño en la investigación de tipo descriptivo, correlacional. La muestra de nuestro estudio estuvo conformada por 103 usuarias que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui. Las cuales cumplieron todos los criterios de selección. Se utilizó como instrumento un cuestionario el cual consta de 23 preguntas dividida en 2 partes la primera relacionada a el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y la segunda a la actitud al examen de Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en Villa María del Triunfo, la encuesta se aplicó a través de múltiples visitas donde se contactó con mujeres que acudían al Centro materno José Carlos Mariátegui. Para la confiabilidad de los instrumentos se procedió a la realización de una prueba piloto en el Centro materno Infantil en una muestra piloto de 40 mujeres, cuya información fue sometida al análisis de consistencia interna de alpha de Cronbach, quedando así demostrada la confiabilidad del instrumento.

Conclusión: Existe relación significativa entre Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro Materno infantil José Carlos Mariátegui del Distrito de Villa María del Triunfo, 2017.

Palabras claves: Papanicolaou, conocimientos, actitudes.

Summary

This research entitled "Knowledge about pap smear examination and attitudes in women attending the José Carlos Mariátegui Maternal and Child Health Center of the District of Villa Maria del Triunfo 2017", whose objective was to determine the relationship between the level of knowledge about the Pap smear and attitudes in women attending the Maternal and Child Center José Carlos Mariátegui Villa Maria del Triunfo 2017.

The research methodology is of a basic, quantitative, non-experimental and cross-cutting type, the research design is descriptive and correlational. The sample of our study consisted of 103 women attending the Center José Carlos Mariátegui. Which met all the selection criteria. A questionnaire was used which consists of ... questions divided into 2 parts, the first one related to the level of knowledge about the Pap smear and the second to the attitude to the Pap smear test in women attending the Maternal and Child Center José Carlos Mariátegui In Villa María del Triunfo, the survey was applied through multiple visits where women were contacted at the José Carlos Mariátegui Maternal Center. For the reliability of the instruments, a pilot test was carried out in the Maternal and Child Center in a pilot sample of ... women, whose information was submitted to the internal consistency analysis of Cronbach's alpha, thus demonstrating the reliability of the instrument.

Conclusion: There is a significant relationship between knowledge about pap smear examination and attitudes in women attending the José Carlos Mariátegui Maternal and Child Center in the District of Villa María del Triunfo, 2017.

Key words: Papanicolaou, knowledge, attitudes.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de Salud, el cáncer de cérvix actualmente el segundo tipo de cáncer más frecuente entre las mujeres es por ello es considerado un importante problema de Salud Pública. Afectando así a 500.000 personas a nivel mundial, siendo su tasa más alta de incidencia y mortalidad en América del Sur alcanzando a un 64% más que en las mujeres no hispanas.

Shanta (2012) Existen múltiples causas que se han estudiado, los estudios indican que es probable que muchos de los casos se deba a la poca accesibilidad a los medios de diagnóstico o a la falta de socialización para su uso que permitiría detectar este mal (p. 14).

Según la Guía Programática Abreviada para el tamizaje de Cáncer Cervicouterino (2014) señala que existen estudios realizados con los que se ha comprobado que la infección por el Virus Papiloma Humano (VPH) es la principal causa del cáncer de cérvix, en más del 99%. Esta infección por VPH generalmente se da en mujeres sexualmente activas, entre el 50 y el 80% de mujeres al menos una vez en su vida se han visto afectadas por el virus. Siendo la principal vía de transmisión del virus, la sexual. Existen actualmente más de 100 tipos de Virus de Papiloma Humano, de los cuales 40 de ellas afectan el tracto anogenital femenino y masculino. De estos 40, alrededor de 15 son de alto riesgo oncogénico; entre ellos son los VPH 16 y 18, seguidos por los VPH 31 y 45 (p. 7)

La incidencia del cáncer de cuello uterino está íntimamente relacionada con el nivel de desarrollo de una población, siendo muy variable de una región a otra y Aproximadamente el 83 % de casos de cáncer de cuello uterino se producen principalmente en países en vías de desarrollo, principalmente en Asia, África y Sudamérica. Sin embargo en los países industrializados el cáncer de cuello de útero está en alrededor del 3,6% de los nuevos casos de cáncer.

La Liga Peruana Contra el Cáncer (2017) señalan que en el Perú, un promedio de 12 mujeres al día son diagnosticadas con cáncer de cérvix y de estas 5 o 6 mueren por ser diagnosticadas en estados avanzados. Este tipo de neoplasia afecta al 34.6 de cada 100,000 peruanas y anualmente se reportan unos 5,500 casos nuevos de la enfermedad. (p.2).

El MINSA, a través del programa de atención integral de la mujer ha creado la Norma Técnica para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, que tiene como fin impulsar acciones para la información, educación para la prevención y/o detección temprana del cáncer de cérvix. Este programa tiene como estrategia principal promover la toma del Papanicolaou con el fin de encontrar a mujeres con lesiones precancerosas.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (2004) señala que “El examen de Papanicolaou es un examen de tamizaje o screening, resulta ser eficaz, sencillo, barato e indoloro para la mujer; sin embargo aún no alcanza los niveles de cobertura deseados a pesar del esfuerzo de todo el personal involucrado en todos los establecimientos de salud”

Todavía hay muchas mujeres en edad fértil que carecen de conocimientos sobre la importancia de la realización de este examen de Papanicolaou, por lo cual asumen una actitud poco favorable frente a este examen, considerándolo como algo molesto, vergonzoso, como consecuencia muchas mujeres no cumple con las normas requeridas para la toma de este examen conllevando a prácticas inadecuadas.

Por todo ello es que el presente estudio de investigación busca determinar si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del centro materno infantil de José Carlos Mariátegui, así como también los principales requisitos, frecuencias, importancia al examen de Papanicolaou y las actitudes que toman las mujeres.

1.1 Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Ramírez (2015) en su estudio para obtener el grado de Magister en Salud Pública titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata”

El objetivo del presente estudio fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma de Papanicolaou en las mujeres trabajadoras del área docente y administrativa. Estudio de corte transversal. La muestra consta de doscientas mujeres encuestadas. Se concluyó que a pesar que las mujeres trabajadoras contaban con conocimientos sobre la toma de Papanicolaou sin embargo existieron algunas diferencias con respecto a las actitudes.

Barrios (2013) en su tesis titulada “conocimientos, actitudes y prácticas sobre citología cérvico-uterino por mujeres de una población rural en Colombia”, su objetivo fue determinar el conocimiento, práctica y actitud de las mujeres, respecto el uso de la citología cérvico-uterina como método de diagnóstico de lesiones tempranas del cuello uterino, que podrían conllevar al cáncer de cérvix. Estudio de tipo descriptivo, se encuestó a 260 mujeres, como resultado se obtuvo que el 85.4% de las pacientes encuestadas saben que es la citología cérvico-uterina, el 99.6% reconoce la importancia del examen. Se concluye que la falta de práctica, el desconocimiento y una mala actitud hacia la realización de la citología no fue la principal causa que el cáncer de cérvix no haya disminuido.

López (2013) en la realización de su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia”, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas frente al cáncer de cuello uterino de las mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de Armenia, Colombia. Estudio de tipo prospectivo, observacional, transversal, cuantitativo, con muestreo por conveniencia, se entrevistaron 100 mujeres. El resultado fue que existe una relación

significativa ($p < 0.05$) entre el bajo conocimiento sobre la prevención, detección y periodicidad de la toma de la citología y las edades más bajas.

Antecedentes Nacionales

Macha y Quiroz (2015) en su tesis titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres del barrio Cerrito de La Libertad” el objetivo fue describir el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del barrio Cerrito de la Libertad, investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. Trabajaron con una muestra de 132 mujeres en edad fértil. Se concluyó que la mayor parte de mujeres desconoce el momento idóneo para realizarse el examen de Papanicolaou, aunque tienen una actitud favorable para realizarse la prueba.

Delgado (2015) realizó un estudio sobre “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente las Mercedes”, cuyo objetivo general fue medir el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. Investigación de tipo cuantitativa con enfoque descriptivo transversal. La muestra conformada por 375 mujeres mayores de 18 años que acudieron a consulta externa del hospital a las cuales se le aplicó una encuesta. Se concluye que el 40.5 % de mujeres encuestadas presentaron un nivel de conocimientos alto; sin embargo, el 60.5% presentaron un nivel de actitudes desfavorable y un 53.9% un nivel de prácticas inadecuadas.

Solís (2014) en su tesis titulada “Conocimiento, actitudes y prácticas sobre la aplicación del Papanicolaou en mujeres en edad fértil, Chimbote 2014”. Cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma del Papanicolaou en las mujeres en edad fértil del distrito de Chimbote, estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, la muestra fue de 2,701 mujeres que fueron encuestadas provenientes de 23 comunidades. Los resultados arrojaron que el conocimiento está presente solo el 44% de las mujeres encuestadas, mientras que el 85% muestra una

actitud favorable, sin embargo no se refleja en la práctica donde el 69% no tiene un comportamiento adecuado frente a la toma de Papanicolaou.

1.2 Fundamentación científica teórica o Humanístico

Conocimientos sobre examen de Papanicolaou

Manual de Procedimientos para la Toma de la Muestra de Citología Cervical (2006) define al examen del Papanicolaou como una exploración vaginal la cual se realiza con un espéculo, en donde el personal de salud toma una muestra de células del cérvix usando un cito cepillo luego hacer un frotis posteriormente se fija las células extraídas y procede a la lectura donde se tiñe y se examina bajo el microscopio para determinar la clasificación de las células, la toma de muestra para el examen de Papanicolaou no es solo una rutina instrumentada, sino un procedimiento sistematizado y guiado clínicamente para obtener la información y material suficiente para que el cito tecnólogo, citologo o patólogo, realicen un diagnóstico preciso (p. 42).

Otras definiciones del conocimiento

Brown y Duguid (1998) consideran que la concepción del conocimiento individual está extendida, puesto que el conocimiento es producto de la interacción colectiva. Estos autores definen que el conocimiento es algo que se produce al trabajar conjuntamente, defienden que el conocimiento se produce a través de la práctica, la comunidad desarrolla así una comprensión compartida sobre lo que hace, como lo hace y como se relaciona con las prácticas de otras comunidades de práctica (p. 30).

Nonaka et al. (2000) conciben que el conocimiento es creado y mantenido de forma colectiva a través de la interacción entre individuos o entre individuos y su entorno, más que creado de forma individual. Para expresar esta idea, dichos autores se refieren al “ba”, entendido como un contexto compartido y utilizado. El “ba” no es solo un lugar físico sino que lleva asociado un espacio y un tiempo determinados, pudiendo ser un contexto en el que participan individuos de dentro o de fuera de la empresa (p. 100).

Teorías del conocimiento

Arrillaga, señala que los cinco problemas principales de la teoría del conocimiento son:

- a) La posibilidad del conocimiento humano ¿puede realmente el sujeto aprehender el objeto?
- b) El origen del conocimiento ¿es la razón o la experiencia la fuente del conocimiento humano?
- c) La esencia del conocimiento humano ¿es el objeto quien determina al sujeto o es al revés?
- d) Las formas del conocimiento humano ¿el conocimiento es racional o puede ser intuitivo? e) El criterio de verdad ¿cómo sabemos que nuestro conocimiento es verdadero? (p.13).

a) la posibilidad del conocimiento.

Para Kant (1999) refiere que la posibilidad del conocimiento.

El Dogmatismo; Esta escuela que el conocimiento no es un problema, porque los objetos son captados directamente a través del contacto (presocráticos).

El Escepticismo; se muestra escéptico ante la existencia del conocimiento, el sujeto no puede aprehender al objeto. Plantea un escepticismo mitigado cuando se niega la certeza y se acepta la probabilidad. El escepticismo metódico que consiste en la duda sistemática, planteada por descartes.

El Subjetivismo y el Relativismo; el subjetivismo considera que el conocimiento no tiene el mismo valor para todas las personas y el segundo piensa que el conocimiento es relativo al contexto cultural (Protágoras, Spengler).

El Pragmatismo; (w. James, Shiller, Nietzsche, Simmel) señalan que es en el campo práctico que el conocimiento encuentra un sentido.

El Criticismo; (Kant) propone la confianza en cuanto al conocimiento humano en general y al mismo tiempo la desconfianza hacia todo conocimiento determinado (p. 115).

b) El origen del conocimiento.

El Racionalismo; es la postura epistemológica que sostiene que es el pensamiento, la razón, es la fuente principal de todo conocimiento humano.

El Empirismo; **Locke y Hume señalan** que el conocimiento procede de la experiencia, del contacto directo con la realidad.

El Apriorismo; Es la escuela que se encuentra entre el racionalismo y empirismo, cuyo fundador fue Kant. El cual considera que lo a priori no deviene de la experiencia, sino del pensamiento.

c) Esencia del conocimiento.

Hessen (1999) refiere que el conocimiento representa la relación entre un sujeto y un objeto. Así que el verdadero problema del conocimiento consiste en discernir la relación entre el sujeto y el objeto (p. 86)

Escala de medición del conocimiento.

Para medir el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou, se elaboró una encuesta con 23 preguntas relacionadas al nivel del conocimiento sobre el examen de Papanicolaou dirigida a mujeres que acuden al Centro materno infantil José Carlos Mariátegui

Alto: Cuando identifica y reconoce con facilidad conocimientos sobre examen de Papanicolaou

Medio: Cuando identifica de manera parcial algunos temas sobre el examen de Papanicolaou

Bajo: Cuando no identifica temas relacionados al conocimiento sobre examen de Papanicolaou.

Dimensiones de Conocimiento sobre examen de Papanicolaou

La prueba de Papanicolaou (citología) es la prueba mayormente utilizada para grandes grupos poblacionales la cual ha demostrado que reduce significativamente la incidencia de cáncer cervico-uterino.

Importancia del Papanicolaou

Ortiz (2004) señala que la toma de Papanicolaou se realiza en mujeres que no necesariamente tienen síntomas, cuya finalidad es detectar lesiones precancerosas o cancerosas. Si en el tamizaje se detectan lesiones precancerosas, éstas deben ser tratadas lo más pronto y así evitar que llegue a un cáncer. La finalidad de estas pruebas es que detecten las lesiones cancerosas en etapas iniciales con las que se puede tener un buen pronóstico de curación.

Las lesiones precancerosas tardan muchos años en aparecer, por tal motivo toda mujer entre los 30 y los 49 años de edad se deben someter a pruebas de detección al menos una vez en la vida. Las pruebas de detección únicamente permitirán reducir la mortalidad por cáncer de Cuello Uterino si se someten a ellas un porcentaje elevado de mujeres (p. 65).

Objetivos del Examen de Papanicolaou

Según Carrasco y Valera (2011) el Papanicolaou sirve para el diagnóstico y tipificación de neoplasias malignas, mediante la evaluación de la presencia de alteraciones en la morfología del núcleo, del citoplasma y la relación entre las células.

También sirve de diagnóstico específico de algunas lesiones benignas, como, tumores benignos, hiperplasias (p. 24).

Frecuencia del examen de Papanicolaou

La Alianza para la Prevención del Cáncer de cuello uterino (2010) Toda mujer que tengan o haya tenido actividad sexual deben someterse a partir de los 30 años a pruebas que permitan detectar células anormales o lesiones precancerosas en el cuello del útero.

El cáncer cervical suele ser de evolución lenta: Una lesión premaligna temprana puede tardar de 10 a 20 años en convertirse a un cáncer invasor, de esta manera esta enfermedad es rara que se presente antes de los 30 años. El tamizaje en mujeres más jóvenes muchas veces detecta lesiones que nunca se convertirán en cáncer como consecuencia generara lugar a tratamientos innecesarios, por lo que no es eficaz en función de los costos.

En las mujeres con resultados negativos en la prueba de IVAA o en el PAP, el siguiente tamizaje deberá ser en tres años, en las mujeres con resultados negativos en la prueba de tamizaje de VPH, se procederá a un nuevo tamizaje tras un intervalo mínimo de cinco años.

Usuaris al examen de Papanicolaou

Según el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC) la toma de Papanicolaou se debe practicar en todas las mujeres que hayan iniciado actividad sexual, recomendable a partir de los 21 años.

Ortiz (2004) señala que la toma de Papanicolaou se realiza en mujeres que no necesariamente tienen síntomas, cuya finalidad es detectar lesiones precancerosas o cancerosas. Si en el tamizaje se detectan lesiones precancerosas, éstas deben ser tratadas lo más pronto y así evitar que llegue a un cáncer. La finalidad de estas pruebas es que detecten las lesiones cancerosas en etapas iniciales con las que se puede tener un buen pronóstico de curación

Requisitos para realizarse el Papanicolaou

El Ministerio de Salud (2016) señala que los principales requisitos son:

- a) No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes del examen, Los espermatozoide impide su visualización.
- b) No colocarse óvulos desde 48 horas antes previos al examen
- c) No debe estar menstruando, la sangre impide la visualización de las células.

d) No realizarse duchas vaginales, el lavado vaginal barre con las bacterias y con células que responden a un proceso inflamatorio, las cuales sirven para identificar si existe un proceso infeccioso (p.7)

Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino

Sociedad Americana contra el Cáncer (2014) Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provoca cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que otras personas sin factores de riesgo conocidos sí lo hacen. (p.22)

Inicio de las relaciones sexuales.

Ortiz (2004) refiere que el inicio temprano de las relaciones sexuales trae consigo la aparición de múltiples compañeros sexuales.

Los estudios demuestran que en la adolescencia los tejidos cervico uterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos, y de hecho, si existe un agente infeccioso relacionado, el tiempo de exposición a este será mucho mayor. El riesgo de lesión intraepitelial cuando el primer coito se tiene a los 17 años o menos es 2,4 veces mayor que cuando este se tiene a los 21 años.

Cambios frecuentes de pareja.

Existe una relación directamente proporcional entre el riesgo de lesión intraepitelial y el número de parejas sexuales. Esta exposición se ha relacionado básicamente con la mayor probabilidad de exposición al VPH.

Embarazo múltiples.

Las mujeres con dos o más hijos tienen un 80% mayor de riesgo respecto de las nulíparas de presentar lesión intraepitelial; con cuatro hijos o más el riesgo se triplica, después de siete se cuadruplica y con doce aumenta en cinco veces.

No hay una clara explicación de este fenómeno pero se cree que la inmunosupresión del embarazo o su influjo hormonal aumentan la susceptibilidad a la infección por VPH;

si hacemos una revisión al respecto se concluye que los estudios son contradictorios (Alliance for Cervical Cancer Prevention Members Engender Health, 2004, pág. 42).

Consumo de tabaco.

La Aliance for Cervical Cancer Prevention (2004) señalaron que el tabaquismo parece estar asociado con la aparición de lesiones cervicales precancerosas y cáncer. El tabaco es uno de los cofactores ambientales más identificado con la probabilidad de influir en el riesgo de padecer cáncer cervico-uterino; los estudios revelan que el riesgo para las fumadoras es el doble que para las no fumadoras (p. 1-2).

Pobreza.

Según la Organización Mundial de la Salud (2004) señala que es muy controversial la relación entre el nivel de pobreza y el cáncer de cuello uterino por la relación según su condición económica, social o educativa. Se acepta que las mujeres de más bajo nivel social, cultural y educativo, así como los inmigrantes extranjeros tienen mayor incidencia de cáncer del cuello uterino

Existen varios estudios que demuestran que en Estados Unidos las mujeres que son de descendencia hispánica o afroamericana tienen mayor riesgo de adquirir el Virus de Papiloma Humano o de experimentar lesiones premalignas y malignas en el cérvix; sin embargo, el origen de la raza viene hacer más un factor de riesgo que un evento causal por sí mismo, en la medida que las poblaciones con este antecedente son más pobres y tienen conductas de mayor riesgo.

Variable actitud en usuarias frente al examen de Papanicolaou

Las actitudes que tienen las mujeres frente al examen de Papanicolaou, dependerá para la pronta detección de lesiones pre-malignas que podrían originar un cáncer.

Las actitudes predisponen las conductas que desarrollen una cierta conducta que cuenta con una base afectiva y componente conductual el que puede ser de alta o baja intensidad.

Definición de Actitud.

(Plaza & Janes Editores, p. 3), las actitudes viene a ser un elemento, el cual nos ayuda en la predicción de la conductas” tiene la característica de ser un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana o personal.

Otras definiciones de actitud

La Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales (1968) señala que “Una actitud es una organización relativamente duradera de creencias que se forma en torno a un objeto o una situación, las cuales predisponen a reaccionar preferentemente de una manera determinada” (p. 15).

Corquodale y Meehl (1948). Señala que las actitudes son vienen hacer constructos hipotéticos por ser algo inferido pero no podemos observarlo, son manifestaciones de la experiencia consciente, informes de la conducta verbal, de la conducta diaria, etc.

Teorías clásicas de la formación de las actitudes.

El condicionamiento clásico de las actitudes

Stroebe y Jonas (1996) señala que el estímulo neutral no capaz de generar una respuesta, se produce una respuesta gracias a la asociación de ambas, de forma repetida. Diversos autores consideran que las actitudes se forman a través de un condicionamiento clásico.

El condicionamiento clásico sugiere que las actitudes son respuestas según el contexto en que el objeto ha sido experimentado, siendo un proceso bastante funcional cuando la relación entre el estímulo y el contexto es estable (p. 10).

El condicionamiento instrumental de las actitudes

El condicionamiento instrumental señala que una respuesta que forma parte del repertorio comportamental del sujeto puede ser reforzada. Así, si frente a una respuesta produce algo positivo, serán repetidas en mayor medida que aquellas que producen respuestas negativas (Stroebe y Jonas, 1996).

Autores como Hildum, Brown y Insk (1965) demostraron que las actitudes podían modificarse a través del refuerzo diferencial. Por ejemplo, Insko (1965) realizo un

estudio a través de una entrevista a estudiantes acerca de un tema de interés. A la mitad de ellos se les reforzó a través de respuestas verbales actitudinales favorables y a la otra mitad con respuestas actitudinales desfavorables. Posteriormente, se realizó un cuestionario acerca del tema tratado, para valorar su actitud y se encontró que, una semana más tarde, los grupos -reforzados diferencialmente diferían en su actitud. Aunque se acepta que el refuerzo verbal pudiera originar un cambio de actitud, una crítica que se establece a este paradigma es que no llega a explicar si estos efectos se dan automáticamente o si, por el contrario, existen diferentes procesos cognitivos que median la relación (p. 55)

La Medición de las actitudes: Tipos de actitudes

Existen diversos procedimientos para medir las actitudes dentro de los cuales destacan los auto-informes, reacciones ante los estímulos, la observación de conductas, el rendimiento del sujeto y las respuestas fisiológicas. Sin embargo, el más importante sigue siendo son los auto-informes, dentro de estas, cabe señalar las siguientes escalas: 1) La escala de Thurstone, 2) La escala de Guttman, 3) La escala de Likert.

Historia del examen de Papanicolaou

Papanicolaou nació el 13 de mayo de 1883 en Kymi, ciudad costera de la isla griega Euboea, colaboró con el ginecólogo C. Daniel para el diagnóstico precoz del cáncer cervical.

Carrasco, Valera (2011) señala que Papanicolaou basado en las observaciones, realizadas concluyo que todas las hembras de especies superiores tienen una descarga vaginal periódica; los conejillos de indias son mamíferos por lo tanto también tiene una descarga vaginal, solo que no es visible a simple vista, es así que comienza con sus investigaciones, al examinar los fluidos vaginales de las conejillas de indias al hacer tales investigaciones y tomar muestras de células seriadas y teñirlas y colocadas al microscopio; allí pudo descubrir una impresionante riqueza celular y la existencia de diversos patrones y secuencias citológicas. Es así que posteriormente empieza a realizar sus estudios en mujeres, su primer estudio lo realizo a su esposa de donde obtuvo células del cérvix y teñida con la coloración que hasta el día de hoy lleva

su nombre la tinción de Papanicolaou. Estas fueron publicadas, por primera vez, en septiembre de 1917, junto a Charles Stockard (p. 25).

Mundialmente en el año 1941 fue publicado por George Papanicolaou, una técnica la cual se denominó citología de cérvix o citología vaginal, la cual sirve para diagnosticar el cáncer cervicouterino. En el examen de Papanicolaou se toman muestras de células epiteliales en la zona de transformación del cuello uterino, en busca de anomalías celulares que orienten a la presencia de una posible neoplasia de cuello uterino.

Toma de la muestra

Son los profesionales de salud debidamente entrenados quienes toman la muestra de Papanicolaou, este previamente registra datos importantes del paciente como; edad, número de hijos y fecha de última regla, antes de tomar la muestra deberá hacer la observación directa del cuello uterino para identificar cualquier lesión macroscópica. Tanto el ginecólogo o la obstetra son profesionales capacitados para la toma de muestras del exocervix y del endocervix la cual se envían extendidas en forma horizontal en una sola laminilla.

Técnica para la toma del Papanicolaou

El procedimiento para la toma de Papanicolaou consta de los siguientes pasos:

a) Procedemos a la visualización del cérvix b) barrido de las células del exocervix c) barrido de las células del endocervix a 360 grados d) extendido de la muestra sobre la laminilla, e) fijación de la muestra con alcohol.

El Ministerio de Salud recomienda que la fijación de la muestra debe ser con alcohol del 96 grado de pureza en un tiempo menor de 5 segundos, para el extendido de la muestra previo a introducir la muestra en un frasco de boca ancha. Para una adecuada fijación de la muestra debe ser introducida por un mínimo de 30 minutos, antes de sacarla y dejarla secar a temperatura ambiente, envolverla en papel Kraft o en la hoja de solicitud de citología. (Álvarez, 2007, pág. 9)

Lectura e interpretación de resultados

Solomon (2005) señala que si se encontrase alguna anormalidad citológica, la nomenclatura que se utilizaría será la del **Sistema Bethesda**. La lectura incluye: calidad de la muestra, clasificación general, interpretación/resultado (negativo para malignidad, microorganismos a especificarse)

Sistema Bethesda. Anormalidades de células epiteliales

- a) Células escamosas
- b) Células escamosas atípicas de significado indeterminado (ASCUS)
- c) Lesiones Escamosas Intraepiteliales de Bajo Grado (L - LEI):
Presencia de Papiloma Virus Humano (PVH).
Displasia Leve.
- d) Lesiones Escamosas Intraepiteliales de Alto Grado (H- LEI):
Displasia Moderada.
Displasia Severa.
Carcinoma in situ.
- e) Carcinoma de células escamosas
- f) Células glandulares
- g) Anomalías de células glandulares de significado indeterminado (AGUS: siglas en inglés) (p. 20).

1.3 Justificación

Justificación teórica.

Según carrasco (2009,pp.119-120), en virtud de aporte de nuestra investigación tendría un aporte teórico.

El presente estudio de investigación tiene como propósito determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos. Dicho estudio contará con un marco teórico de las dos variables mencionadas.

Los resultados que de este estudio deriven ayudarán a mejorar la calidad en la atención al paciente con énfasis en la prevención. La tesis se enfoca en determinar los motivos y/o circunstancias por lo cual las mujeres no cumplen con el tamizaje de Papanicolaou.

Justificación Metodológica.

En la presente investigación se utilizó un cuestionario adaptado a las recomendaciones definidas por el MINSA y validados, estableciendo de esta manera la confiabilidad mínima necesaria para poder aplicarlos en el Perú, en el Centro Materno Infantil los mismos que podrán ser utilizados en diversas investigaciones similares, además que también fueron validados por un juicio de expertos.

Justificación práctica

La presente investigación determina la relación entre las variables conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitudes de las mujeres que acuden al Centro Materno Infantil de Salud José Carlos Mariátegui cuyos resultados servirán para tratar de resolver el problema y así mismo permitirá al profesional identificar en qué puntos en cuanto educación requiere mayor énfasis.

Justificación social.

El instituto Nacional de Salud (2013) señala que el cáncer de cuello uterino tiene varios determinantes dentro de ellos el estrato socio-económico bajo, por tal motivo el cáncer ha avanzado principalmente en países en vías de desarrollo constituyendo un problema de Salud Pública. Las cifras de mortalidad anual en mujeres a causa de esta neoplasia han crecido de forma alarmante en las últimas décadas desencadenando con esto el aumento de la demanda de servicios de salud.

Existen sistemas de despistaje temprano de cáncer de cuello uterino que se han implementado y existe también algunas vacunas que previenen la infección por virus del papiloma humano (VPH) muy relacionado con la aparición de esta neoplasia, sin embargo estos esfuerzos aun no son suficientes y no se han podido disminuir las cifras de mortalidad y el gasto público que representa la atención en estadios avanzados de esta enfermedad.(p.20)

El Ministerio de Salud 2016 (MINSA) aprobó la guía técnica de práctica clínica para la prevención, detección y manejo adecuado del cáncer de cuello uterino para el uso del personal de todos los establecimientos de salud del país. El objetivo es reducir la morbilidad, mortalidad. No obstante se hace difícil lograr una cobertura del 100% debido a diversos factores entre los cuales se pueden mencionar: económicos, educativos, socio-culturales, analfabetismo, accesibilidad a los servicios de salud, entre otros (p. 100).

El presente trabajo tiene relevancia social ya que esta información debe ser alcanzada en el establecimiento de salud para mejorar la información de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou con el fin de concientizar a las mujeres y al entorno familiar, a través de un trabajo en conjunto con los profesionales de salud y los actores sociales.

1.4 Problema

El Cáncer de cuello Uterino siendo un problema de salud pública que afecta a nivel mundial, principalmente a los países en vías de desarrollo que es donde se presenta las tasas más altas de mortalidad.

A nivel mundial el año 2010 la incidencia del cáncer cervical llegó a 468 000 casos nuevos y 233 000 defunciones por dicho cáncer. Más del 80% de estos casos ocurren en países en desarrollo, las tasas de incidencia más altas ocurren en África, América del Centro, del Sur y Asia. (serva y Soto 2016).(p20)

Cada día en el Perú entre 12 y 14 mujeres son diagnosticadas con cáncer de cuello uterino y 6 o 7 mueren por la falta de una detección oportuna. (Liga contra el Cáncer 2017) este tipo de neoplasia afecta al 34.6 de cada 100,000 peruanas y anualmente se reportan unos 5,500 casos nuevos de la enfermedad.

“La cifra es muy elevada, se podría decir que *en cáncer de cuello uterino estamos casi a la cabeza de Latinoamérica*” señaló (Gilmar Grisson, 2017).

La alta incidencia de la enfermedad tiene mucho que ver con la idiosincrasia de los peruanos. Entre las mujeres peruanas no hay la costumbre de hacerse el Papanicolaou por miedo, vergüenza, falta de información u otros motivos*. Otro grupo no cree en el Papanicolaou y como no presenta síntomas, no ve necesidad de acudir

al médico. Y entre las que sí se hacen la prueba, muchas lo hacen esporádicamente, cada dos o tres años, cuando se acuerdan o cuando les duele, pero no todos los años, como debería”, (Grisson.2017)

Existen muchas mujeres en edad fértil que desconocen el procedimiento que se realiza para el examen de Papanicolaou, motivando con ello el que tengan una actitud desfavorable hacia el mismo, teniendo la idea que este tipo de examen podría ocasionar dolor, incomodidad, vergüenza ansiedad etc, lo que conlleva a que la práctica del examen sea inadecuada, no cumpliendo las reglas y normas que amerita una buena toma de Papanicolaou. (Serva y Soto 2016)(p15)

Villa María del Triunfo tiene una población de 378.470 habitantes integrados en alrededor de 91, 962 familias (4 personas promedio por familia), según datos de INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). De los 378.470 habitantes de Villa María del Triunfo, 191.559 son mujeres y 186.911son hombres. Por lo tanto, el 49,39 por ciento de la población son hombres y las 50,61 mujeres. Mendoza (2016) señala que dicha población se distribuye por zonas, la más poblada resulta la zona de Mariátegui y la menor la zona de Pachacutec (p. 38).

Villa María del Triunfo ha incrementado su población, es una zona urbano marginal, su condición económica es bajo, su población es generalmente procedente de los departamentos de Huancavelica y Ayacucho, sus costumbres son muy arraigadas, que muchas veces afecta principalmente a que accedan a los servicios de salud sexual reproductiva, toda vez que la mujeres muestran una autoestima baja, son pudorosas, renuentes a aceptar los procedimientos obstétricos en favor de su salud.

El Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, ubicado en la Av. Primavera Cuadra 23 S/N José Carlos Mariátegui Lima - Villa María Del Triunfo, fue inaugurado como tal el 05 de mayo del 2011, ubicado en el Asentamiento Humano José Carlos Mariátegui inicio sus funciones como Establecimiento de Salud de nivel I-3 con internamiento cuenta con un equipo de profesionales que brindan los servicios de Medicina, Obstetricia, Pediatría, Odontología, Enfermería, Sala de partos y Sala de operaciones. El año pasado se llegó a realizar solo el 37 % de examen de Papanicolaou a las usuarias que acuden al CMI José Carlos Mariátegui, actualmente

hay una baja cobertura en la toma de Papanicolaou. Ante lo señalado formulo la siguiente pregunta.

Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui-Villa María del Triunfo 2017?

Problemas Específicos

Problema específico 1.

¿Cuál es la relación que existe entre la importancia al examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Villa María del Triunfo, 2017?

Problema específico 2

¿Cuál es la relación que existe entre los requisitos al examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo, 2017?

Problema específico 3

¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo, 2017?

1.5 Hipótesis

Hipótesis general:

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en mujeres Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui-Villa María del Triunfo, 2017.

Hipótesis Específicas

Hipótesis Específico 1.

Existe relación significativa entre la importancia al examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Villa María del Triunfo, 2017

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre los requisitos al examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo, 2017

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y actitudes en usuarias Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo, 2017.

1.6 Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del triunfo, 2017

Objetivos específicos***Objetivo específico 1***

Determinar la relación que existe entre la importancia al examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, Villa María del Triunfo, 2017.

Objetivo específico 2

Determinar la relación que existe entre los requisitos al examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo, 2017

Objetivo específico 3

Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y actitudes en usuarias Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo, 2017.

II. MARCO METODOLOGICO

2.1 Variables

Variable 1: Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou.

Brown y Duguid (1998) consideran que la concepción del conocimiento individual está extendida, puesto que el conocimiento es producto de la interacción colectiva. Nuestro estudio se fundamenta principalmente en la teoría del conocimiento empírico (p.32).

La Organización Mundial de la Salud (2015) la prueba de Papanicolaou es un procedimiento que se usa para la obtención de células del cuello uterino con el fin de observarlas con un microscopio y así detectar si hay cáncer y precáncer (p.15)

Variable 2: Actitud en usuarias.

Fernández. I, Sedano. S, Ubillos. L. (2004) las actitudes viene a ser un elemento, el cual nos ayuda en la predicción de la conductas” tiene la característica de ser un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, el cual puede ser una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana o personal (p.214).

2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1.

Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou

Dimensiones	Indicadores	Numero de Items	Escala Medición	Niveles y Rangos
Importancia al examen de Papanicolaou	Objetivos del examen de Papanicolaou	Items 1,2,3 y 4	Correcto	Bajo: <5
	Frecuencia del examen de Papanicolaou		Si (1) No (0)	
Requisitos al examen del Papanicolaou	Usaria del examen de Papanicolaou	Items 5, 6,7 y8	Incorrecto	Regular: 6-11 Alto:>12 a
	No relaciones sexuales por 48 horas			
	No colocación de óvulos			
	No estar menstruando			
	No realizar duchas vaginales			
	Inicio de las relaciones sexuales			
	Cambio frecuente de parejas			

Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	sexuales consumo de tabaco Embarazos múltiples Pobreza	Items 9,10,11,12 y 13
---	---	--------------------------

Actitudes sobre el examen de Papanicolaou

Dimensión	Indicadores	Numero de Items	Escala de Medición	Niveles y Rangos
La buena actitud, baja o regular a base de la importancia del conocimiento del tema	Se aplica la encuesta Valoramos mediante la escala de Likert modificada	Items 1,2,3, 4,5,6, 7,8,9 y10	Totalmente acuerdo De acuerdo Indiferente En desacuerdo Totalmente en desacuerdo	Baja actitud:< 28 Regular actitud: 29.33 Buena actitud: >34 a +

2.3. Metodología

El presente estudio es de tipo básica. Según Marín (2008) Este tipo de estudio parte de teorías ya existentes, sin embargo se pueden proponer otras teorías, ello permitirá mayor conocimiento científico (p. 90).

2.4. Tipo de Estudio

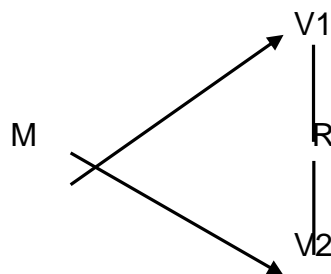
Un estudio es sustantivo o básico, dado que se analizan las variables dentro de su naturaleza sin alterar ninguna de sus características, apreciar los fenómenos en su estado natural, para lo cual nuestras unidades de análisis serán las mujeres que acuden al CMI JCM para lo cual responderán una serie de preguntas en un momento determinado de manera anónima, para después analizarla (Hernández, 2006, p. 28).

2.5. Diseño

La presente investigación es no experimental de corte transversal. Según Hernández (2006) indicó “porque no existirá manipulación activa de ninguna de las variables, los cambios en las variables independientes ya ocurrieron y este estudio se limitó a la observación de situaciones ya existentes” (p. 96)

El presente estudio es transversal o transeccional según Hernández (2006) “fue como haber tomado una fotografía de algo que sucedió. Las variables fueron medidas en un solo momento.” Este tipo de estudio es correlacional (Hernández, 2006), un estudio correlacional cuyo objetivo es hallar el nivel de relación entre las variables, así mismo determinar la correlación entre ellos (p. 104).

El diseño de análisis será de acuerdo al siguiente esquema:



Donde:

- M: Muestra
- V1: Conocimiento sobre examen de Papanicolaou
- R: relación de las variables de estudio
- V2: Actitudes en mujeres

Este trabajo de investigación responde al enfoque cuantitativo

2.6. Población, muestra y muestreo

Población

La sede del estudio es en el C.M.I José Carlos Mariátegui, nivel I-4 establecimiento que se encuentra ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo, perteneciente a la Red de Salud de San Juan de Miraflores- Villa María del Triunfo.

Cuenta con una población de 45,908 habitantes destinados a su jurisdicción, los servicios de salud que brindan son atención médica, atención por obstetricia con dos consultorios planificación familiar y atención materna, atención por ginecología, odontología, enfermería, pediatría y finalmente atención de partos eutócicos y distócicos. La atención es de 12 horas por consultas externas y de 24 horas por emergencia. La población está formada por 142 mujeres que acudan al CMI José Carlos Mariátegui.

Muestra

La muestra es no probabilística, la muestra es “una porción representativa de la población, que permite generalizar los resultados de una investigación”. Es la conformación de unidades dentro de un subconjunto que tiene por finalidad integrar las observaciones, como parte de una población. Su propósito básico es extraer información que resulta imposible estudiar en la población, porque esta incluye la totalidad.

La muestra estuvo conformada por un total de 103 mujeres que acuden al CMI.JCM para su atención, la cual se obtuvo mediante un muestreo.

Muestreo

Se realizó mediante el procedimiento de muestreo probabilístico, el tamaño muestra de acuerdo a lo expresado, Hernández al (2010) fue determinado estadísticamente y calculado mediante la aplicación de la fórmula en base al número de pacientes.

Dónde:

e = Margen de error permitido

Z = Nivel de confianza

p = Probabilidad de ocurrencia del evento

q = Probabilidad de no ocurrencia del evento

N = Tamaño de la población

n= Tamaño óptimo de la muestra.

$$n = \frac{N * z_o^2 * P * Q}{(N - 1) * d^2 + z^2 * P * Q}$$

Tamaño de la muestra:

$e = 5\%$ error de estimación

$Z = 1,96$ con un nivel de confianza del 95%

$p = 0,5$ de estimado

$q = 0,5$ de estimado

$N = 142$

Cálculo:

$n = 103$ es la muestra de pacientes

Criterios de selección**Criterios de Inclusión**

Mujeres en edad fértil adultas entre 18 a 50 años

Mujeres que hayan iniciado su vida sexual.

Mujeres que acepten participar voluntariamente del estudio y firmen el consentimiento informado.

Mujeres sin antecedentes personales de cáncer de cuello uterino.

Criterios de exclusión:

Mujeres en edad fértil menores de 18 años y mayores de 50 años.

Mujeres que no hayan iniciado su vida sexual.

Mujeres que no firmen el consentimiento informado.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para el presente estudio se utilizará la técnica de la encuesta, para la cual cada encuestado conto 30 minutos. Las mujeres encuestadas cumplían con criterios de inclusión. El instrumento fue validado por un juicio de expertos. El instrumento está estructurado para medir dos variables, la primera con 13 preguntas para medir conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y la segunda parte con 10 preguntas con relación a las actitudes de las mujeres que acuden al CMI José Carlos Mariátegui

Las alternativas de respuesta respecto a los conocimientos están estructuradas de acuerdo a respuestas politómicas mientras que la variable actitud de las mujeres las alternativas de respuesta están en un sistema likert, con la intención de conocer la actitud de las mujeres frente al examen de Papanicolaou.

La escala de Likert.

La escala de Likert, a diferencia de la escala Thurstone, no hay un intervalo igual entre los niveles de respuesta. Consiste en un cuestionario en donde los sujetos indiquen su grado de acuerdo-desacuerdo con una serie de afirmaciones que abarcan todo el espectro de la actitud -p. e., en una escala de 5 puntos, donde 1 es total desacuerdo y 5 total acuerdo-. Todos los ítems que componen la escala deberán estar correlacionados entre si y que exista una correlación positiva entre cada ítem, la puntuación total se obtiene al sumar todas las puntuaciones.

Para medir la actitud de las usuarias del Centro Materno José Carlos Mariátegui frente al examen del Papanicolaou, se aplicó una encuesta valorada con escala de Likert modificada, distribuidas según como se detalla en el siguiente cuadro (p. 45).

Escala de Likert

Afirmaciones Positivas		Afirmaciones Negativas	
Totalmente de acuerdo	5	Totalmente de acuerdo	1
De acuerdo	4	De acuerdo	2
Indiferente	3	Indiferente	3
En desacuerdo	2	En desacuerdo	4
Totalmente en Desacuerdo	1	Totalmente en Desacuerdo	5

La clasificación de las respuestas de la encuesta se agrupó de la siguiente manera:

Buena Actitud: Cuando la persona adquiere una actitud correcta y positiva frente a un tema determinado

Regular actitud: Cuando la persona adopta algunas actitudes incorrectas frente a determinadas situaciones

Baja actitud: Cuando la persona adquiere una actitud incorrecta y negativa frente a un tema determinado.

Instrumento Conocimiento

Nombre: Conocimiento

Autores: Olivera Hernández María Teresa

Adaptación: Mateo Soriano Pascuala Dolores

Forma de respuesta: Politémica

Aplicación: Individual

Año: 2017

Instrumento Actitud

Nombre: Actitud

Autores: Escala de medición de la actitud

Adaptación: Mateo Soriano pascuala Dolores

Forma de respuesta: Escala de Likert

Año: 2016

Aplicación: Individual o grupal

Validación y confiabilidad del instrumento

Validez

La validez del estudio fue determinada a través del juicio de expertos, los cuales lo evaluaron y cuyos resultados fueron favorables al instrumento ya que demostró su validez.

Fox (1981) indica que la validez de contenido es la técnica más adecuada para validar un cuestionario, ya que nos señala la representatividad del contenido del cuestionario y a la vez se mide lo que tiene que medir.

Fiabilidad

Con el propósito de evaluar la confiabilidad de los instrumentos nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou se procedió a la realización de una prueba piloto en el Centro Materno Infantil de José Carlos Mariátegui. Para obtener la confiabilidad del instrumento se aplicó una muestra piloto a 40 usuarias de la encuesta. Los datos obtenidos de la citada muestra piloto fueron analizados utilizando en coeficiente de alfa de Cronbach la consulta de expertos.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	40	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	40	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,716	23

Coeficiente alfa >.7 es aceptable

2.8 Procedimientos de recolección de datos

Para la realización del presente estudio se procedió a la realización de las siguientes pautas: Se solicitó la autorización al Jefe del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui para la ejecución del estudio. Una vez teniendo el permiso, se aplicó la encuesta a las usuarias que acuden al CMI. JCM y que cumplan los criterios de inclusión.

Antes de aplicar la encuesta se les explico el objetivo del estudio, los procedimientos, la confidencialidad de los datos y la voluntariedad de la participación. Se siguió los principios éticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia. Finalmente, una vez

recolectada la información, se procedió a la tabulación de estos datos para su posterior evaluación y análisis. La información recogida mediante la técnica fue *ingresada* *aprueba de una base de datos en el programa IBM SPSS (Statistica Packeje of Social Sciencies)* versión 23.0 para Windows Con el cual se realizaron los siguientes análisis: Datos descriptivos e inferencial, con el propósito de hallar la correlación entre variables, para ello se presentan tablas descriptivas de frecuencias. Correlación de Sperman para determinar el grado de relación entre las variables de estudios.

2.9 Consideraciones éticas

La presente investigación utilizó el manual de referencias estilo APA 2012, para utilizar conceptos e información perteneciente a diferentes autores, respetando la autoría de las citas utilizadas; asimismo se recolecto la bibliografía según el mismo manual.

III. RESULTADOS

VARIABLE 1: Nivel de Conocimientos

Tabla 3.

Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del CMI José Carlos Mariátegui 2017.

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Bajo	34	33,0	33,0	33,0
Regular	46	44,7	44,7	77,7
Alto	23	22,3	22,3	100,0
Total	103	100,0	100,0	

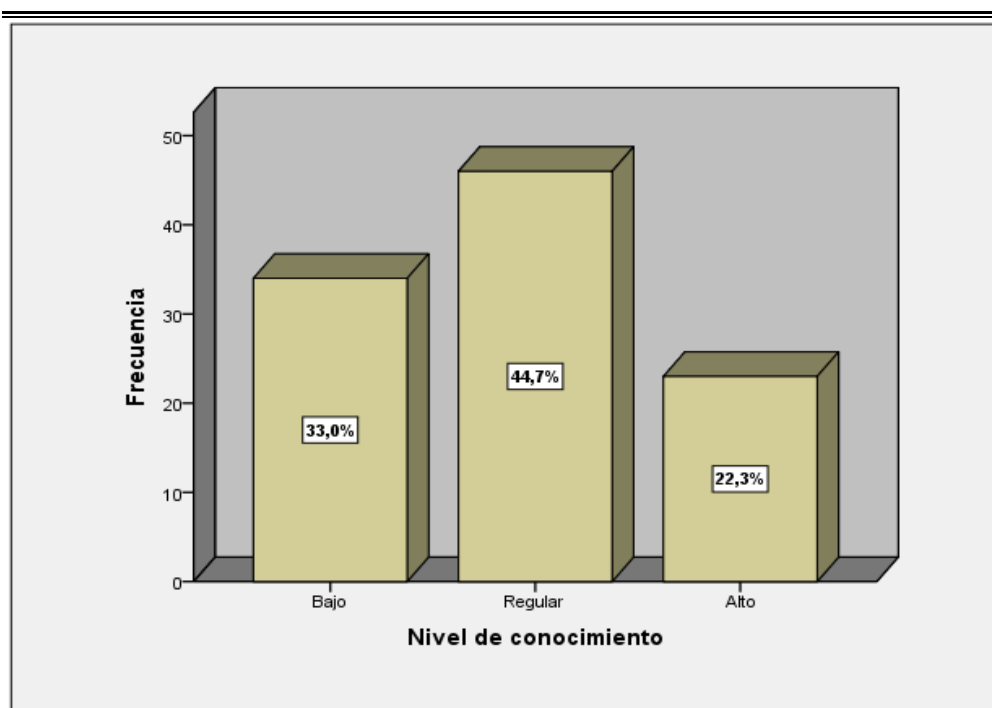


Figura 3. *Distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del CMI José Carlos Mariátegui 2017*

Según la presente tabla y figura se observa que un 33.0 % de los usuarios tiene un nivel de conocimientos sobre el examen del Papanicolaou bajo, un 44.7 % de los usuarios tiene un nivel de conocimientos del Papanicolaou regular y un 22.3% de los de los usuarios tiene un nivel de conocimientos del Papanicolaou alto.

Dimensiones del Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre la importancia al examen de Papanicolaou

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	46	44,7	44,7
Regular	23	22,3	67,0
Alto	34	33,0	100,0
Total	103	100,0	100,0

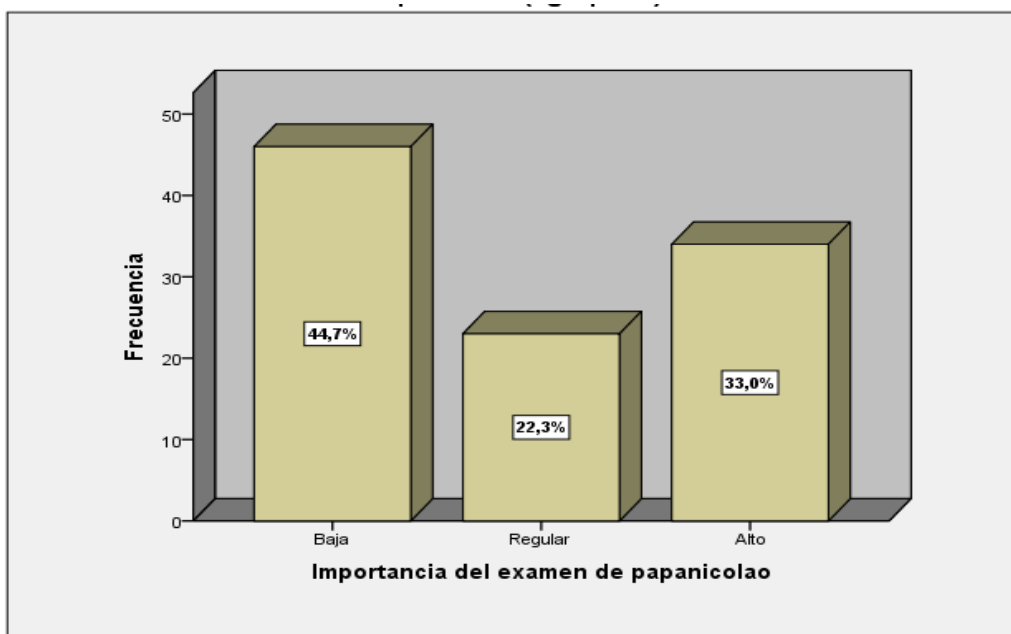


Figura 4. *Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou.*

Según la presente tabla y figura se observa que un 44.7 % de los usuarios tienen un nivel de conocimiento sobre importancia del examen de Papanicolaou bajo, u 22.3% de los usuarios de los usuarios tienen nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou regular y un 33.0 % de los usuarios tienen un nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou es alto.

Tabla. 5

Nivel de conocimiento sobre requisitos al examen de Papanicolaou

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	36	35,0	35,0	35,0
Regular	40	38,8	38,8	73,8
Alto	27	26,2	26,2	100,0
Total	103	100,0	100,0	

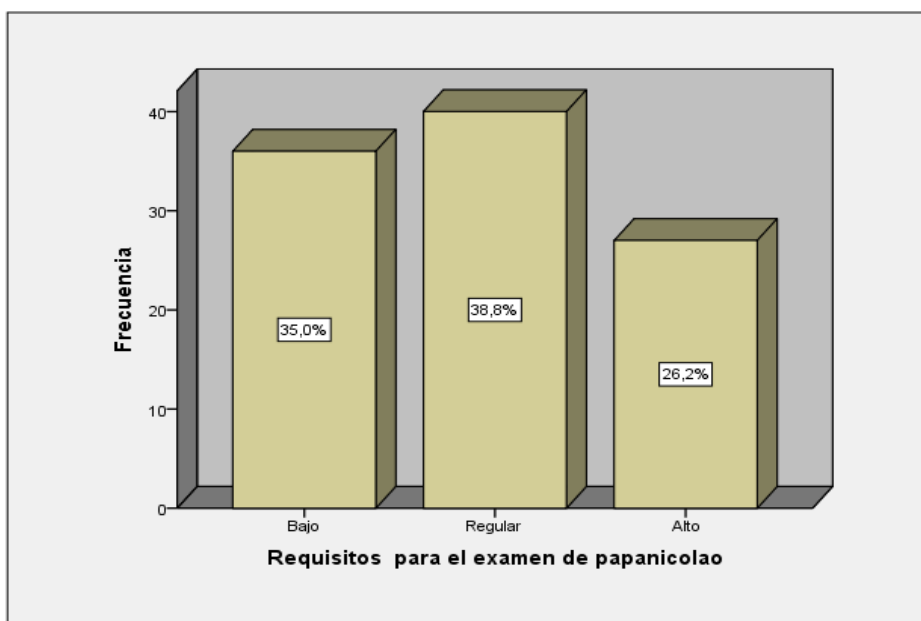


Figura 5. *Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre requisitos al examen de Papanicolaou*

Según la presente tabla y figura se observa que un 35.0 % de los usuarios tienen un nivel de conocimiento sobre los requisitos al examen de Papanicolaou bajo, un 38.8 % de los usuarios tienen un nivel de conocimiento sobre requisitos al examen de Papanicolaou regular y un 26.2% de los usuarios tienen un nivel de conocimiento sobre los requisitos al examen de Papanicolaou alto.

Tabla. 6

Nivel de conocimiento según Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino

	Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	46	44,7	44,7
Regular	50	48,5	93,2
Alto	7	6,8	100,0
Total	103	100,0	100,0

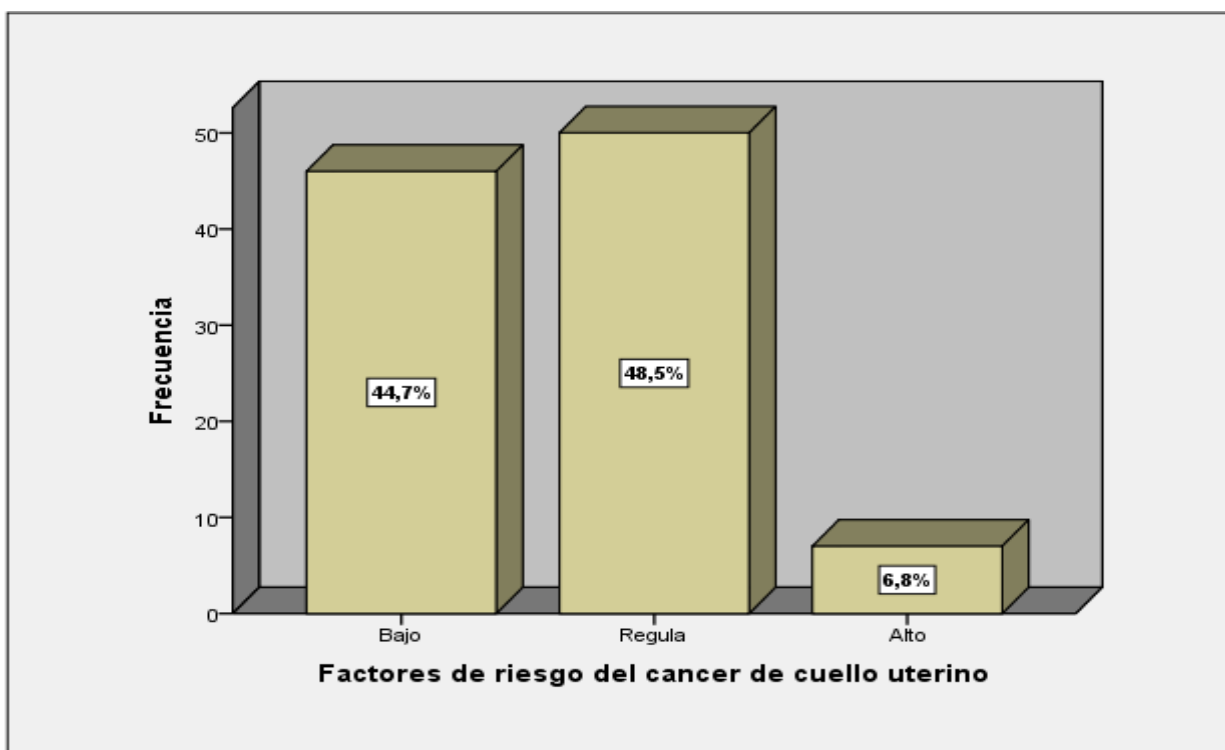


Figura 6. *Distribución porcentual del nivel de conocimiento sobre Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino.*

Según la presente tabla y figura se observa que un 44.7% de los usuarios tienen un nivel bajo de conocimiento sobre factores de riesgo, un 48.5% de los usuarios de los usuarios tienen un nivel regular de conocimiento sobre factores de riesgo y un 6.8% de los usuarios tienen un nivel alto de conocimiento.

VARIABLE 2: Actitud en usuarias**Tabla 7**

Actitud sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Baja	39	37,9	37,9	37,9
Regular	44	42,7	42,7	80,6
Buena	20	19,4	19,4	100,0
Total	103	100,0	100,0	

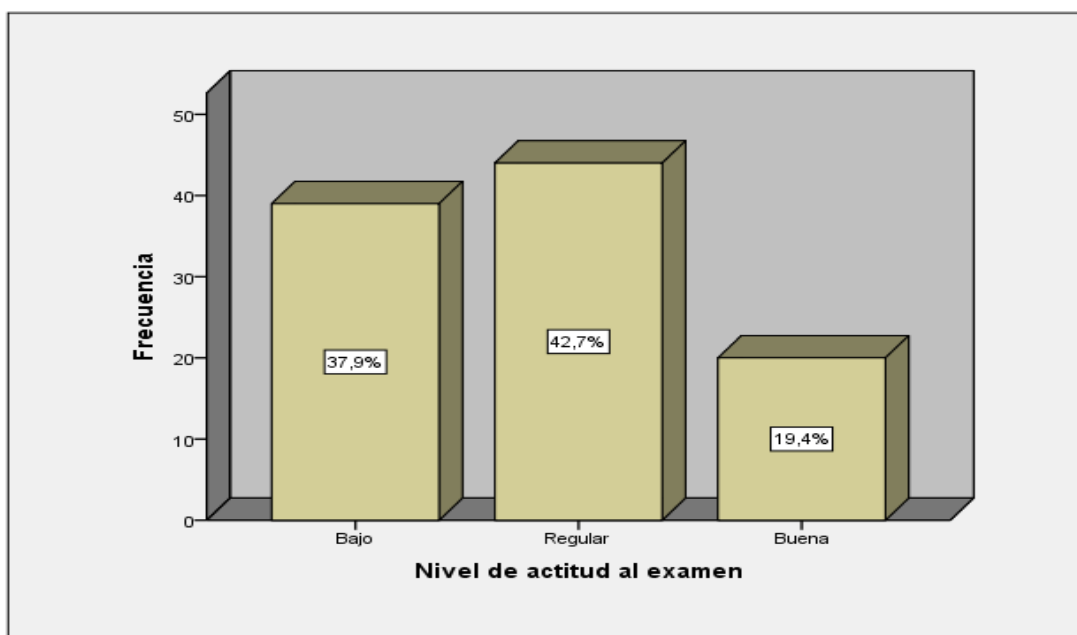


Figura 7. *Distribución porcentual del nivel de Actitud de las usuarias sobre el examen de Papanicolaou CMI José Carlos Mariátegui 2017.*

Según la presente tabla y figura se observa que un 37.9% de los usuarias tienen un nivel bajo de Actitud sobre el examen de Papanicolaou un 42.7% de los usuarias tienen un nivel regular de Actitud sobre el examen de Papanicolaou y un 19.4 % de las usuarias tienen un nivel bueno de Actitud sobre el examen de Papanicolaou.

Tabla 8*Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitud de las usuarias*

		Actitud de usuarias			Total	
		Bajo	Regular	Buena		
Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	Bajo	Recuento	32	2	0	34
		% del total	31,1%	1,9%	0,0%	33,0%
	Regular	Recuento	7	36	3	46
		% del total	6,8%	35,0%	2,9%	44,7%
	Alto	Recuento	0	6	17	23
		% del total	0,0%	5,8%	16,5%	22,3%
Total	Recuento	39	44	20	103	
	% del total	37,9%	42,7%	19,4%	100,0%	

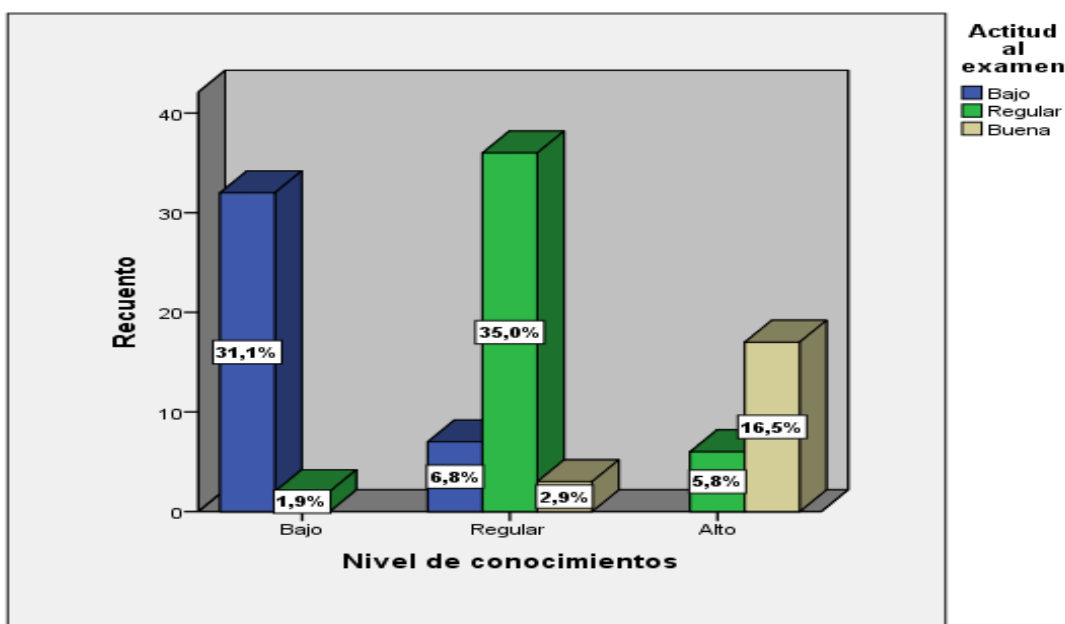


Figura 8. Diagrama de Columnas 3D de Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitud de las usuarias

Como se observa en la tabla y figura; a un nivel bajo de conocimiento sobre el examen Papanicolaou, 31.1 % de los usuarios tienen una actitud al examen bajo, 1.9 % presenta una actitud nivel regular. A un nivel regular de conocimiento de las usuarias tienen una actitud bajo al examen, 35% en un nivel regular, el 2.9% en una nivel bueno. Y un nivel alto de conocimiento sobre el Papanicolaou, 5.8% en un nivel regular, el 16.5 % de los usuarios tienen buena actitud al examen.

Tabla 9

Nivel de conocimientos sobre importancia al examen de Papanicolaou y actitud de las usuarias.

		Actitud de usuarias			Total	
		Bajo	Regular	Buena		
Importancia al examen de Papanicolaou.	Baja	Recuento	32	13	1	46
		% del total	31,1%	12,6%	1,0%	44,7%
	Regular	Recuento	3	18	2	23
		% del total	2,9%	17,5%	1,9%	22,3%
	Alto	Recuento	4	13	17	34
		% del total	3,9%	12,6%	16,5%	33,0%
Total		Recuento	39	44	20	103
		% del total	37,9%	42,7%	19,4%	100,0%

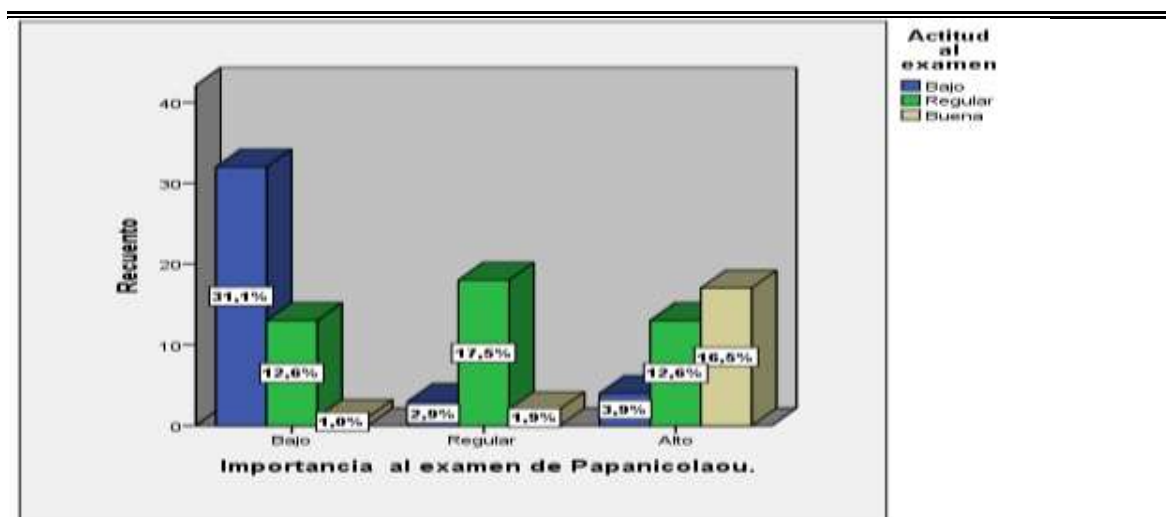


Figura 9. Diagrama de Columnas 3D de Nivel de conocimientos sobre la importancia del Papanicolaou y actitud de las usuarias.

Como se observa en la tabla y figura; a un nivel bajo de conocimiento sobre la importancia de Papanicolaou, un 31.1% de las usuarias tienen una actitud al examen bajo, 12.6% en un nivel regular, el 1 % de las usuarias tienen buena actitud al examen alto. A un nivel regular de conocimiento sobre la importancia de Papanicolaou, 2.9% tienen una actitud al examen en un nivel bajo, el 17.5% en un nivel regular, 1.9% en un nivel alto. Y un nivel alto de conocimiento sobre importancia 3.9% de los usuarios tienen una actitud al examen bajo, 12.6% en un nivel regular, el 16.5 % de los usuarios tienen buena una actitud al examen.

Tabla 10

Nivel de conocimientos sobre los requisitos al examen del Papanicolaou y actitud de las usuarias.

		Actitud de las usuarias			Total	
		Bajo	Regular	Buena		
Requisitos Al examen de Papanicolaou	Bajo	Recuento	34	2	0	36
		% del total	33,0%	1,9%	0,0%	35,0%
	Regular	Recuento	4	34	2	40
		% del total	3,9%	33,0%	1,9%	38,8%
	Alto	Recuento	1	8	18	27
		% del total	1,0%	7,8%	17,5%	26,2%
Total	Recuento	39	39	44	20	
	% del total	37,9%	37,9%	42,7%	19,4%	

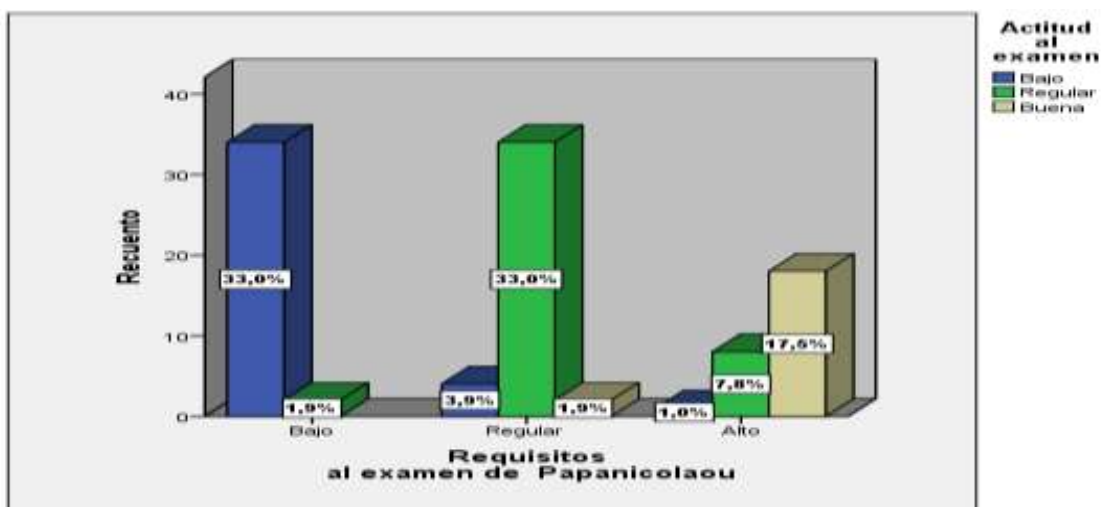


Figura 10. Diagrama de Columnas 3D de Nivel de conocimientos según requisitos al examen del Papanicolaou y actitud de las usuarias.

Como se observa en la tabla y figura; a un nivel bajo de conocimiento sobre los requisitos al examen del Papanicolaou, un 33% de las usuarias tienen una actitud al examen bajo, 1.9% en un nivel regular. A un nivel regular de conocimiento sobre requisitos al examen del Papanicolaou, 3.9% tienen una actitud al examen en un nivel bajo, el 7.8% en un nivel regular, 17.6% buena actitud. Y un nivel alto de conocimiento sobre requisitos al examen del Papanicolaou, 1% en un nivel bajo, el 7.8% de las usuarias tienen una actitud regular al examen alto, 17.5% buena actitud.

Tabla 11

Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y actitud de las usuarias.

		Actitud de las usuarias			Total	
		Bajo	Regular	Buena		
Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Bajo	Recuento	33	13	0	46
		% del total	32,0%	12,6%	0,0%	44,7%
	Regular	Recuento	6	29	15	50
		% del total	5,8%	28,2%	14,6%	48,5%
	Alto	Recuento	0	2	5	7
		% del total	0,0%	1,9%	4,9%	6,8%
Total	Recuento	39	44	20	103	
	% del total	37,9%	42,7%	19,4%	100,0%	

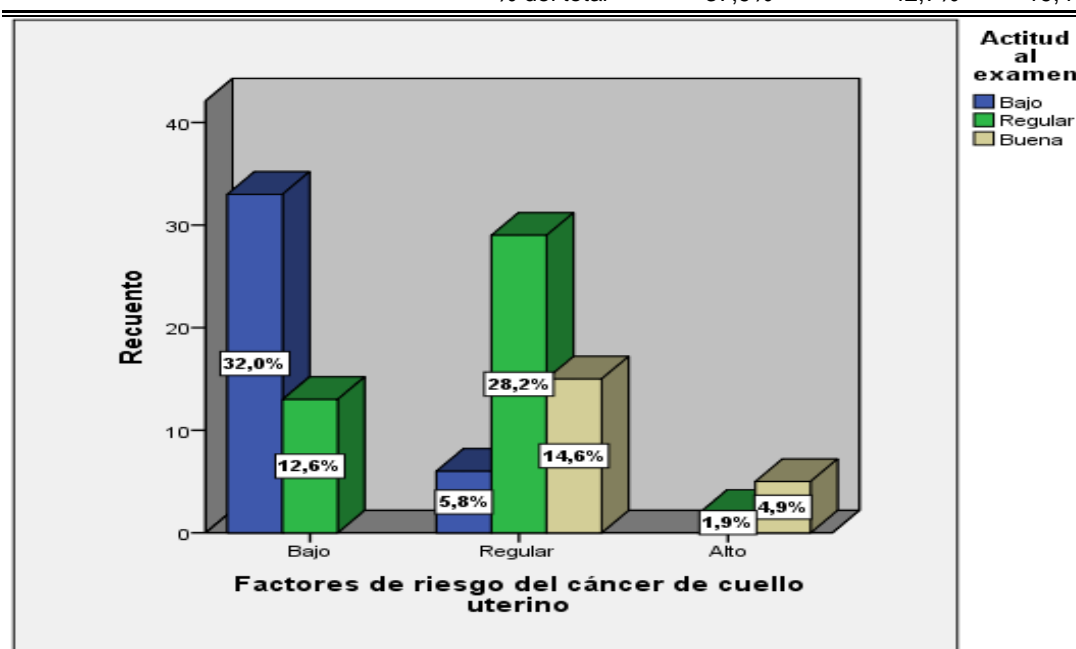


Figura 11. Diagrama de Columnas 3D de Nivel de conocimientos sobre la factores de riesgo y actitud de las usuarias.

Como se observa en la tabla y figura; a un nivel bajo de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino, un 32% de las usuarias tienen una actitud al examen bajo, 12.6% en un nivel regular. A un nivel regular de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino 5.8%. Tienen una actitud al examen en un nivel bajo, el 28.2% en un nivel regular, 14.6% en buena actitud. Y un nivel alto de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino, 1.9% en un nivel regular, el 4.9 % de las usuarias tienen una actitud buena al examen alto.

Prueba de hipótesis

Coeficiente de correlación de Spearman

Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017

Tabla 12

Correlación de Spearman conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017

Correlaciones				
		Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou		
		Actitud en usuarias		
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou	Coeficiente de correlación	1,000	,847**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	103	103
	Actitud en usuarias	Coeficiente de correlación	,847**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	103	103

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

El resultado de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alta y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la importancia al examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la importancia al examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017

Tabla 13

Correlación de Spearman conocimiento sobre la importancia al examen del Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017

Correlaciones				
			Importancia del Papanicolaou	Actitud en usuarias
Rho de Spearman	Importancia	Coefficiente de correlación	1,000	,632**
	del	Sig. (bilateral)	.	,000
	Papanicolaou	N	103	103
	Actitud en	Coefficiente de correlación	,632**	1,000
	usuarias	Sig. (bilateral)	,000	.
		N	103	103

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

El resultado de 0.632 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es moderada, y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre la importancia al examen del Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los requisitos al examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los requisitos al examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017

Tabla 14

Correlación de Spearman conocimiento sobre los requisitos al examen del Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017

Correlaciones				
			Requisitos al examen Papanicolaou	Actitud de las usuarias
Rho de Spearman	Requisitos al examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 103	,847** ,000 103
	Actitud de las usuarias	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,847** ,000 103	1,000 . 103

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

El resultado de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alto, y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre los requisitos al examen del Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias.

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017.

Tabla 15

Correlación de Spearman conocimiento sobre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017.

		Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino		Actitud de las usuarias	
Rho de Spearman	Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino	Coeficiente de correlación	1,000	,680**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
		N	103	103	
	Actitud de las usuarias	Coeficiente de correlación	,680**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,000	.	
		N	103	103	

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

El resultado de 0.680 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es moderada, y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo del cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias.

IV. DISCUSIÓN

El objetivo fundamental de este trabajo de investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017. El estudio se realizó con usuarias que acuden al Centro Materno Infantil. La Hipótesis general planteada es: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitud en usuarias que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017.

Se ha encontrado como resultado que un 33.0% de las usuarias tienen un nivel de conocimiento bajo al examen de Papanicolaou, un 44.7% de las usuarias tienen un nivel del conocimiento regular al examen de Papanicolaou y un 22.3%. Eso nos indica que la mayoría de las usuarias encuestadas tiene un nivel aceptable en conocimiento sobre el examen de Papanicolaou, nuestro resultado contrastaron con los resultados de Solis (2014) quien encontró que el 44% tiene un conocimiento regular. Se observa que un 37.9% de las usuarias tienen una baja actitud al examen de Papanicolaou, 42.7% de las usuarias tienen una regular actitud al examen de Papanicolaou y un 19.4% de las usuarias tiene una buena actitud al examen de Papanicolaou. Se observa que un 42.7% de las usuarias tienen regular actitud al examen de Papanicolaou en las usuarias. El estudio que realizó Muñoz (2014), el cual encontró una actitud favorable al examen de Papanicolaou.

Nuestro estudio concluyo que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou se relaciona de manera significativa con las actitud de las usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017.

La tabla 4, donde se evidencia la verificación de la hipótesis específica 1, el cual afirma existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre la importancia al examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil. José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017. Se observa Según la presente tabla y figura se observa que un 44.7% de los usuarios tienen un nivel de conocimiento sobre importancia del examen de Papanicolaou bajo, un 22.3% de los usuarios tienen nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou regular y un 30.0 % de los usuarios tienen un nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou es alto.

La tabla 5, donde se evidencia la verificación de la hipótesis específica 2, el cual afirma existe relación significativa entre Nivel de Conocimiento sobre requisitos al examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del CMI José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017. Según la presente tabla y figura se observa que un 35% de los usuarias tienen un nivel de conocimiento sobre los requisitos al examen de Papanicolaou bajo, un 38.8% de los usuarias tienen un nivel de conocimiento sobre requisitos al examen de Papanicolaou regular y un 26.2% de los usuarias tienen un nivel de conocimiento sobre los requisitos al examen de Papanicolaou alto. El Ministerio de Salud (2016) señala que los principales requisitos son:

- a) No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes del examen, porque los espermatozoide impide su visualización.
- b) No colocarse óvulos desde 48 horas antes previos al examen.
- c) No debe estar menstruando, la sangre impide la visualización de las células.
- d) No realizarse duchas vaginales, el lavado vaginal barre con las bacterias y con células que responden a un proceso inflamatorio, las cuales sirven para identificar si existe un proceso infeccioso.

La tabla 06, donde se evidencia la verificación de la hipótesis específica 3, el cual afirma existe relación significativa entre Nivel de Conocimiento sobre los factores de riesgo al examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017. Según la presente tabla y figura se observa que un 44.7% de los usuarios tienen un nivel de conocimiento sobre factores de riesgo bajo, un 48.5% de los usuarios de los usuarios tienen un nivel de conocimiento sobre factores de riesgo al cáncer de cuello uterino regular y un 6.8% de los usuarios tienen un nivel de conocimiento sobre factores de riesgo alto. Ortiz (2004) refiere que el inicio temprano de las relaciones sexuales trae consigo la aparición de múltiples compañeros sexuales. Los estudios demuestran que en la adolescencia los tejidos cervico uterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos, y de hecho, si existe un agente infeccioso relacionado, el tiempo de exposición a este será mucho mayor. El riesgo de lesión intraepitelial cuando el primer

coito se tiene a los 17 años o menos es 2,4 veces mayor que cuando este se tiene a los 21 años. Se concluye que: El nivel de conocimiento sobre la importancia, factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y requisitos al examen del Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017.

V. CONCLUSIONES

Primera

El resultado de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alta y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui.

Segundo

El resultado de 0.632 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es moderado, y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui.

Tercera

El resultado de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alto, y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre requisitos al examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou de usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui.

Cuarto

El resultado de 0.680 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es moderado, y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo al cacu se relaciona significativamente con la actitud de usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui.

VI. RECOMENDACIONES

- Primera
- Mejorar los conocimientos y actitudes de las usuarias sobre el examen de Papanicolaou a través de charlas educativas y actividades preventivo promocional en toda la zona del CMI.JCM y las bases organizadas como comedores, vaso de leche y club de madres etc. usando herramientas adecuadas, lenguaje sencillo y conciso.
- Segunda
- Sensibilizar a las usuarias sobre la importancia del examen de Papanicolaou es una prueba sencilla, no hay dolor y el examen se debe a realizar anualmente para así evitar cáncer del cuello uterino.
- Tercera
- Orientara las usuaria sobre los requisitos al examen de Papanicolaou atraves de charlas educativas y con las obstetrices y enfermeras. De esa manera las usuarias tendrán mejor conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou.
- Cuarta
- Concientizar a todo el personal de salud en el tema de factores de riesgo al cáncer de cuello uterino, así el personal de salud estará capacitado para orientar a las usuarias acerca del cáncer de cuello uterino y a la toma del Papanicolaou.

VII.REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Alvarez, E. (2007) *Guía Práctica de Tamizaje Cervico Uterino*,

Amaya, J., Restrepo, S (2005) *Tamizaje para cáncer de cuello uterino: cómo, desde hasta cuándo*. Rev.obst.ginecol.; (1):59-67 Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/pdf/1952/195214314007.pdf>.

Boyle, P., Levin, B (2011) *Mundial contra el Cáncer informe de 2011*.

Centro internacional de investigaciones sobre el cáncer. Recuperado de:
<http://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-ute>

Brown, J., Duguld, P(1998): “*Organizing knowledge*”, California Review, vol. 40, nº 3, pp. 90-111.

Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (nd) Recuperado el 20 de junio 2017: <http://unamed-tuxtepec.webnode.mx/servicios/colposcopia-papanicolaou/>

Cuadra R. (2015) “*Salud y Familia*” revista de salud reproductiva México No. 5. Editorial Blanquita.

Eficiencia diagnóstica en citodiagnóstico ginecológico. (2005) Buenos Aires. Editorial Medical Panamericana.

Essalud Seguro Social de Salud (2016) *Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino*

Essalud Gerencia Central de Prestaciones de Salud Lima Perú (sf) .*Guía de Práctica Clínica Cáncer de Cuello Uterino –Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino p18.*

Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales,(1968) Vol.1, Pág. 15
Recuperado el 25 de junio de 2017 de
http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyectox/archivo_48_Binder1.pdf

Fonseca, O. y C, O. (2015) *Conocimientos y actitudes en relación al Papanicolaou de mujeres ingresadas en el HEODRA*. España.

Guillermo, A. Solís N. (2014) *conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del hospital en chacas. Revista in crescendo - Ciencias de la Salud*. Vol. 01, N0 02, pp. 485 – 494.

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN (2012) *Norma técnica oncológica para la prevención, detección y manejo de lesiones premalignas del cuello uterino a nivel nacional. Perú.*

Lewis M, (2012) *Análisis de la situación del cáncer cérvico uterino en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado de <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/pcc-cc-sit-lac.pdf>

López (2012) *Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia Rev. Méd. Risaralda; Vol19 (1) pp14-20*
Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v19n1/v19n1a5.pdf>

Macha y Quiroz (2015) *Conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres del barrio Cerrito de La Libertad. Revista In Crescendo. Ciencias de la Salud*. Vol. 2(2): pp. 475-488.

Ministerio de salud (2006) *Manual de Procedimientos para la Toma de la Muestra de Citología Cervical* .

Ministerio de Salud (2007) *Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva*. Contenido I: Atención integral de la salud reproductiva. Perú.

Minsa Instituto Nacional de Salud (2005) *Manual de procedimientos para el diagnóstico en citología cérvico uterina. Serie de normas técnicas 43. Perú.*

Ministerio de salud. Instituto Nacional de salud (2012) *Manual de procedimientos para el diagnóstico en citología cérvico uterina. Serie de Normas técnicas N°43Perú.*

Ministerio de Salud (2008) Norma técnico oncológico para la prevención y manejo de lesiones pre malignas del cuello uterino a nivel nacional: Perú.

Oddó D. (2011) *Vida y obra de uno de los médicos más conocidos del siglo XX. (I y II partes)*. Chile Recuperado
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/histologia/georgenicholaspapanicolau.pdf>.

Organización Mundial de la Salud - Organización Panamericana de la Salud (2016) *Control integral del cáncer cervicouterino Guía de prácticas esenciales*

Organización Mundial De La Salud Info Base Mundial de la OMS. Fecha de acceso 10 de Octubre de 2011].URL recuperado de
www.who.int/infobase/report.aspx?rino/introducci%C3%B3n

Organización mundial de la Salud (2013) *Análisis de la situación del Cáncer en el Perú. Dirección General de epidemiología.*

Poquioma E, Alarcón E. (2008) *Epidemiología descriptiva de las neoplasias malignas en el INEN periodo 2000 a 2014*. Boletín Del INEN. 2008.

Ramírez, E (2015) *Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata*, Tesis para obtener el título de Magister en salud Pública La Plata, Argentina Recuperado de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=1

Barrios, L (2013);4(1):54-59 *Conocimientos, Actitudes y Practica sobre citología cérvico uterina por mujeres de una población rural en Colombia* Rev.cienc.biomed 4(1):54-59

Seguro Social de Salud- Essalud. (2016) *Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino*

Seguro Social de salud-Essalud (sf) Gerencia Central de Prestaciones de Salud Lima Perú - Guía de Práctica Clínica Cáncer de Cuello Uterino –Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino p18

Sociedad Americana del cáncer (sf) Recuperado de <http://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevención/factores-de-riesgo.html>

Shanta V, y Col(2012) *Epidemiología del cáncer del cuello uterino: Una perspectiva mundial y nacional*.J IndianMedAssoc. 2012

Solomón, D. (2005) *El sistema Bethesda para información citológica (p15-20)*

Teoría del Conocimiento Guía Programática Abreviada para el tamizaje de Cáncer cervico uterino Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino pag. 7.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONOCIMIENTOS SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU Y ACTITUDES EN USUARIAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI VILLA MARÍA DEL TRIUNFO 2017

AUTOR: Br. PASCUALA DOLORES MATEO SORIANO

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p>Problema principal:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017?</p> <p>Problema Específico</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la importancia al examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del triunfo 2017?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los requisitos al examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del triunfo 2017?</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación que existe entre la importancia al examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017</p> <p>Determinar la relación que existe entre los requisitos al examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017</p> <p>Hipótesis Específicos</p> <p>Existe relación significativa entre la importancia al examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017</p> <p>Existe relación significativa entre los requisitos al examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del triunfo 2017</p>	Variable 1: Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos	
			Importancia al examen de Papanicolaou	Objetivos del examen de Papanicolaou Frecuencia del examen de Papanicolaou Usuaría del examen de Papanicolaou	5Ítems	Alto: >2.92 Regular: 1.21-2.91 Bajo: <1.20	
Requisitos al examen de Papanicolaou	No estar menstruando No tener relaciones sexuales por 48 horas No realizar duchas vaginales No aplicar óvulos	4Ítems	Alto: >3.81 Regular: 1.25-3.80 Bajo: <1.24				

<p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017?</p>	<p>Villa María del triunfo 2017</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores de riesgo del cáncer del cuello uterino y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017</p>	<p>Existe relación significativa entre los factores de riesgo del cáncer del cuello uterino y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Mariátegui Villa María del Triunfo 2017</p>	<p>Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino</p>	<p>Inicio precoz de las relaciones sexuales</p> <p>-números de parejas sexuales</p> <p>-Embarazos múltiples</p> <p>-Consumo de tabaco</p> <p>-Pobreza</p>	<p>4tems</p>	<p>Alto: >2.71 Regular: 0.85-2.70 Bajo: <0.84</p>
---	---	--	--	---	--------------	--

			Variable 2: Actitud de las usuarias			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
			La buena actitud, baja o regular a base de la importancia del conocimiento al examen de Papanicolaou	Se aplica la encuesta y Valoramos mediante la escala de Likert modificada	10 ítem	Baja actitud: >10.25 Regular actitud: 7.71-10.24 Buena actitud: <7.70
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA A UTILIZAR			
<p>TIPO: Básica</p> <p>Alcance : Descriptivo Correlacional</p> <p>DISEÑO: No experimental</p> <p>MÉTODO: explicativo, descriptivo</p>	<p>POBLACIÓN: Mujeres que acuden al CMI José Carlos Mariátegui</p> <p>TIPO DE MUESTRA: se utilizó el método probabilístico aleatorio simple que consiste en brindar las mismas oportunidades de ser seleccionados se hará uso de la fórmula:</p>	<p>Variable1: Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou Técnicas: Fue la encuesta realizada en usuarias que acuden al CMI. JCM.</p> <p>Instrumentos: Encuesta que consta de 13 preguntas</p> <p>Autor: Br. Pascuala Dolores Mateo Soriano.</p> <p>Año: 2017</p> <p>Monitoreo: Pascuala Dolores Mate Soriano</p> <p>Ámbito Aplicación: Mujeres atendidas en el CMI José Carlos Mariátegui</p> <p>Forma Administración: Se aplicó las encuestas a las</p>	<p>DESCRIPTIVA:</p> <p>El presente estudio describe resultados en función de las variables, mediante diagrama de barras el cual nos permitirá llegar a conclusiones.</p> <p>INFERENCIAL:</p> <p>El presente estudio mide el nivel de correlación entre variables, mediante tablas y figuras.</p>			

ANEXO 2: INSTRUMENTO CUESTIONARIO

B.Instrumento cuestionario

ANEXO 02

Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias de Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017 ENCUESTA

Indicaciones: A continuación presentamos el siguiente cuestionario, con la finalidad de recopilar información respecto al examen de Papanicolaou.

Marque con un círculo la respuesta que considere correcta. Sugerimos sinceridad. Gracias por su colaboración:

I.- DATOS GENERALES.

1. EDAD:.....

2. GRADO DE INSTRUCCION

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

3. ESTADO CIVIL:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Otros

4. NÚMERO DE HIJOS:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) De 4 a más
- e) Ninguno

5. ¿A QUÉ EDAD INICIÓ SUS RELACIONES SEXUALES?

- a. Menor de 15 años. b. De 15 a 20 años. c. Mayor de 20 años

6. ¿CUÁNTOS COMPAÑEROS SEXUALES HA TENIDO?

- a. Solo uno b. De 2 a 3. C. Mayor de 3

Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou

1. ¿Ha recibido información o ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou?

- a. Si
- b. No recuerda
- c. No sabe
- d. Nunca

2. ¿La prueba de Papanicolaou es?

- a. Examen de sangre
- b. Examen de cuello uterino
- c. Un examen médico
- d. No sabe

3. La prueba de Papanicolaou se toma en:

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

4 ¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?

- a. Para descartar cáncer de cuello uterino.
- b. para detectar infecciones vaginales.
- c. Para detectar cáncer de estomago
- d. No sabe.

5. ¿Con que frecuencia debes realizarte el examen de Papanicolaou?

- a. Cada año
- b. cada dos años
- c. Cada 3 años
- d. no sabe

6. ¿porque es importante realizarse el examen de Papanicolaou?

- a. para detectar cáncer de cuello uterino
- b. para curar cáncer de cuello uterino
- c. para evitar flujos vaginales
- d. No sabe

7. ¿Cuándo Ud. está con la regla debes realizarte el examen de Papanicolaou?

- a. No se debe realizar el examen de Papanicolaou
- b. si es recomendable realizarse el examen
- c. no sabe
- d. no se acuerda

8 ¿Considera Ud. que es importante recoger el resultado del examen de Papanicolaou al tiempo indicado?

- a. Si es importante
- b. No es importante
- c. Tal vez es importante
- d. No sabe

9. ¿Qué requisitos debes tener en cuenta al examen de Papanicolaou?

- a. No estar con la regla y no tener relaciones sexuales por 48 horas
- b. estar en ayunas
- c. realizarte lavados vaginales
- d. tomar bastante agua

10. En qué momento de la vida de la mujer es recomendable realizarse el examen de Papanicolaou

- a. Al inicio de las relaciones sexuales.
- b. Durante el embarazo.
- c. Cuando hay infecciones
- d. En la adolescencia

11. ¿cuál de las siguientes alternativas son factores de riesgo?

- a. signos clínicos de inflamación
- b. tener flujo vaginal
- c. Inicio precoz de las RS y tener varias parejas sexuales
- d. No sabe

12. Tener varias parejas sexualmente

- a. es bueno para la salud
- b. Enfermedad de transmisión sexual
- c. Te puedes enfermar de diabetes
- d. No sabe

13. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino

- a. Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad
- b. Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou
- c. Mujeres con antecedente de ITS
- d. No sabe

ACTITUDES DE LAS USUARIAS

1. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

2. ¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

3. ¿cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

4. ¿cree Ud. que el examen de PAP solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

5. ¿si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. Accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente

- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

6. ¿Considera Ud. que la opinión de su pareja Interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

7. ¿Los requisitos para el examen de Papanicolaou es importante tener en cuenta antes de la toma del Papanicolaou

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

8. ¿Cree Ud. que en examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

9. ¿El examen del Papanicolaou es una muestra de cuello uterino

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

10. ¿Cree Ud. que las mujeres no se realizan Papanicolaou por miedo y timidez?

- a. Totalmente de acuerdo
- b. De acuerdo
- c. Indiferente
- d. En desacuerdo
- e. Totalmente en desacuerdo

ANEXO3: BASE DE DATOS DE LA MUESTRA

Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou													Actitud en usuarias									
pg1	p2	p3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	4	2	4	4	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	4	2	4	4	5	2	2	5
1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	3	4	5	1	5	5	4	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	4	2	5	2	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	4	2	4	4	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2	4	2	5	4	5	2	2	5
1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	5	2	4	2	4	4	5	2	3	5
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	1	1	5
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	1	1	5
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	1	1	5
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	4	2	4	4	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	4	2	4	5	5	4	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	4	2	4	4	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	3	4	5	4	4	1	2	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	4	5	5	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	1	3	3	4	4	5	3	5
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	1	1	5
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	1	1	5
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	1	1	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	1	5	1	5	1	4	1	2	5
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	2	4	2	4	2	2	4
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	5	4	4	2	4	2	2	4
1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	2	1	5	1	5	2	5	1	2	5
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	5	2	5	5	5	1	2	4

1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	1	5	4	5	5	5	1	1	5
0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	5	1	5	2	5	1	5	1	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	2	5	2	5	1	2	5
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	1	1	5
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	1	1	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	4	2	4	2	2	5
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	3	4	1	4	1	4	2	4	4
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5	4	3	2	1	2	3	4	5	4
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5	4	3	2	1	2	3	4	5	4
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	2	2	4	1	5	1	4	1	2	5
0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	5	2	5	1	4	4	2	5
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	5	2	5	1	4	4	2	5
1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	2	2	4	1	5	1	4	1	1	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	4	2	4	2	2	5
1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	5	4	4	2	4	2	2	4
1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	2	1	5	1	5	3	5	4	1	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	4	2	4	2	2	5
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	3	4	1	4	1	4	2	4	4

0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	3	4	1	4	1	4	2	4	4
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	3	4	1	4	1	4	2	4	4
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	2	4	2	5	1	4	3	2	5
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	3	4	1	4	1	4	2	4	4
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	3	4	1	4	1	4	2	4	4
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	3	4	1	4	1	4	2	4	4
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	3	4	1	4	1	4	2	4	4
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	3	4	1	4	1	4	2	4	4
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	2	1	5	1	5	1	5	2	5	5
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	1	4	2	5	1	4	3	2	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	4	2	4	2	2	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	4	2	4	2	2	5
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	5	1	4	1	2	5
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5	4	3	2	1	2	3	4	5	4
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	1	1	5
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	5	1	5	5	5	1	1	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3	5	1	3	2	5	2	2	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	3	5	1	3	2	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	4	2	4	4	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	4	2	4	4	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	4	5	5	5	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	5	1	5	1	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	4	5	5	5	5	2	2	5
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4	2	3	3	5	2	4	3
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	1	5	1	5	1	4	1	2	5
1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	2	5	1	5	1	5	1	1	5
1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5	2	4	2	4	2	2	4

1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	2	5	4	4	2	4	2	2	4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	4	2	4	4	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	2	4	2	4	4	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	4	5	5	5	5	2	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	2	5	2	5	1	2	5
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	5	2	4	5	5	5	5	2	2	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	4	2	4	2	2	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5	2	4	2	4	2	2	5
0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	5	4	3	2	1	2	3	4	5	4

**ANEXO 4: CERTIFICADOS DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE
LOS INSTRUMENTOS**

C. Documentos para validar los instrumentos de medición a través de juicio de expertos



CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor:

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante del programa de Maestría en Gestión de los Servicio de la Salud de la UCV, en la sede de San Juan de Lurigancho promoción 2015 II aula 704 requerimos validar los instrumentos con los cuales recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Magíster.

El título nombre de nuestro proyecto de investigación es: CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU Y ACTITUDES EN USUARIAS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL JOSE CARLOS MARIATEGUI VILLA MARIA DEL TRIUNFO 2017 y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación, que le hacemos llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.
-

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.

Firma

Apellidos y nombre:

Mateo Soriano Pascuala Dolores

D.N.I: 09699001

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable

Variable nivel de conocimiento

La Organización Mundial de la Salud (2015) la prueba de Papanicolaou es un procedimiento que se usa para la obtención de células del cuello uterino con el fin de observarlas con un microscopio y así detectar si hay cáncer y precáncer.(p.15)

La prueba de Papanicolaou (citología) es la única que se ha utilizado en grandes grupos de población y se ha demostrado que reduce la incidencia de cáncer cervicouterino y la mortalidad.

Dimensión 1

Importancia del Papanicolaou.- Ortiz (2004) señala que la toma de Papanicolaou se realiza en mujeres que no necesariamente tienen síntomas, cuya finalidad es detectar lesiones precancerosas o cancerosas. Si en el tamizaje se detectan lesiones precancerosas, éstas deben ser tratadas lo más pronto y así evitar que llegue a un cáncer. La finalidad de estas pruebas es que detecten las lesiones cancerosas en etapas iniciales con las que se puede tener un buen pronóstico de curación. (p.65)

Dimensión 2

Requisitos para realizarse el Papanicolaou

El Ministerio de Salud (2016) señala que los principales requisitos son:

- a) No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes del examen, Los espermatozoide impide su visualización.
- b) No colocarse óvulos desde 48 horas antes previos al examen
- c) No debe estar menstruando, la sangre impide la visualización de las células.

d) No realizarse duchas vaginales, el lavado vaginal barre con las bacterias y con células que responden a un proceso inflamatorio, las cuales sirven para identificar si existe un proceso infeccioso (p. 7).

Dimensión 3

Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino

Inicio de las relaciones sexuales.

Ortiz (2004) refiere que el inicio temprano de las relaciones sexuales trae consigo la aparición de múltiples compañeros sexuales. Los estudios demuestran que en la adolescencia los tejidos cervico uterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos, y de hecho, si existe un agente infeccioso relacionado, el tiempo de exposición a este será mucho mayor. El riesgo de lesión intraepitelial cuando el primer coito se tiene a los 17 años o menos es 2,4 veces mayor que cuando este se tiene a los 21 años.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOSOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU Y ACTITUDES EN USUARIAS DEL C.M.I JOSÉ CARLOS MARIATEGUI VILLA MARIA DEL TRIUNFO 2017.

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1. CONOCIMIENTO SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU							
	DIMENSION.1							
1	¿Ha recibido información o ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
2	¿Qué es para Ud. prueba de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
3	¿La prueba de Papanicolaou se toma en?	✓		✓		✓		
4	¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
5	¿Con que frecuencia debes realizarte el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2							
6	¿Por qué es importante realizarse el examen de Papanicolaou?	Si	No	Si	No	Si	No	
7	¿Cuándo Ud. está con la menstruación debes realizarte el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
8	¿Considera Ud. que es importante recoger el resultado del examen de Papanicolaou al tiempo indicado?	✓		✓		✓		
9	¿Qué requisitos debes tener en cuenta al examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
	DIMENSION 3							
10	¿En qué momento de la vida de la mujer es recomendable realizarse el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
11	¿Cuál de las siguientes alternativas son factores de riesgo?	✓						
12	¿Tener varias parejas sexualmente es:?	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Se hay suficiencia

Opción de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: PRAAO LOPEZ NUVO RICARDO DNI: 43313069

Especialidad del validador: Psicólogo

20 de Julio del 2022



Firma del Experto Informante.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOSOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU Y ACTITUDES EN USUARIAS DEL C.M.I JOSÉ CARLOS MARIATEGUI VILLA MARIA DEL TRIUNFO 2017.

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	VARIABLE 1. ACTITUD DE LAS USUARIAS							
1	¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
2	¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?	✓		✓		✓		
3	¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
4	¿cree Ud. que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?	✓		✓		✓		
5	¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. Accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?	✓		✓		✓		
6	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja Interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?							
7	¿Los requisitos para el examen de Papanicolaou es importante tener en cuenta antes de la toma del Papanicolaou	Si	No	Si	No	Si	No	
8	¿Cree Ud. que en examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente	✓		✓		✓		
9	El examen del Papanicolaou es secreción de cuello uterino	✓		✓		✓		
10	¿Cree. Ud. que las mujeres no se realizan Papanicolaou por vergüenza	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador, Dr/ Mg: PASCO LOPEZ ALVO DECARO DNI: 43313069

Especialidad del validador: Metodología

20 de Julio del 2017


Firma del Experto Informante.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

ANEXO 5: ARTÍCULO CIENTIFICO

Artículo científico

1. TÍTULO

Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión

2. AUTOR

Br. Pascuala Dolores Mateo Soriano

Correo electrónico: doly_lab09@hotmail.com

Institucional: Universidad César Vallejo Centro Materno infantil Daniel Alcides Carrión

3. RESUMEN

El objetivo general de la presente investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017

La metodología de investigación es de tipo básica, cuantitativa, no experimental y de corte trasversal, el diseño en la investigación de tipo descriptivo correlacional. La muestra de nuestro estudio estuvo conformada por 103 usuarias que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui. Las cuales cumplieron todos los criterios de selección. Se utilizó como instrumento un cuestionario el cual consta de 23 preguntas. Conclusión: Existe relación significativa entre Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro Materno infantil José Carlos Mariátegui del Distrito de Villa María del Triunfo, 2017.

4. PALABRAS CLAVE

Papanicolaou, conocimiento, actitudes.

5. SUMMARY

This research entitled "Knowledge about pap smear examination and attitudes in women attending the José Carlos Mariátegui Maternal and Child Health Center of the District of Villa Maria del Triunfo, 2017", whose objective was to determine the relationship between the level of knowledge about the Pap smear and attitudes in women attending the Maternal and Child Center José Carlos Mariátegui Villa Maria del Triunfo 2017

The research methodology is of a basic, quantitative, non-experimental and cross-cutting type, the research design is descriptive and correlational. The sample of our study consisted of 103 women attending the Center José Carlos Mariátegui. Which met all the selection criteria. A questionnaire was used which consists of 23

Conclusion: There is a significant relationship between knowledge about pap smear examination and attitudes in women attending the José Carlos Mariátegui Maternal and Child Center in the District of Villa María del Triunfo, 2017.

6. KEYWORDS:

Papanicolaou, knowledge, attitudes

7. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de Salud, el cáncer de cérvix actualmente es el segundo tipo de cáncer más frecuente entre las mujeres es por ello es considerado un importante problema de Salud Pública. Afectando así a 500.000 personas a nivel mundial, siendo su tasa más alta de incidencia y mortalidad en América del Sur alcanzando a un 64% más que en las mujeres no hispanas, La Liga Peruana Contra el Cáncer (2017) señalan que en el Perú, un promedio de 12 mujeres al día son diagnosticadas con cáncer de cérvix y de estas 5 o 6 mueren por ser diagnosticadas en estados avanzados. Este tipo de neoplasia afecta al 34.6 de cada 100,000 peruanas y anualmente se reportan unos 5,500 casos nuevos de la enfermedad.

El MINSA, a través del programa de atención integral de la mujer ha creado la Norma Técnica para la detección temprana del cáncer de cuello uterino, que tiene como fin impulsar acciones para la información, educación para la prevención y/o detección temprana del cáncer de cérvix. Este programa tiene como estrategia principal promover la toma del Papanicolaou con el fin de encontrar a mujeres con lesiones precancerosas.

Ramírez (2015) en Argentina realizó un estudio donde concluyó que a pesar que las mujeres trabajadoras contaban con conocimiento sobre la toma de Papanicolaou sin embargo asistieron algunas diferencias con respecto a las actitudes. Barrios (2013) en Colombia concluyó que la falta de práctica, el desconocimiento y la mala actitud hacia la realización de la citología no fue la principal causa que el cérvix no haya disminuido. López (2013) concluyó que existe una relación significativa entre el bajo conocimiento sobre la prevención, detección y periodicidad de la toma de la citología y las edades más bajas.

Macha y Quiroz (2015) Concluyó que la mayor parte de mujeres desconoce el momento idóneo para realizarse el examen de Papanicolaou, aunque tienen una actitud favorable para realizarse la prueba. Delgado (2015) concluyó que el 40.5 % de mujeres encuestadas presentaron un nivel de conocimientos alto; sin embargo, el 60.5% presentaron un nivel de actitudes desfavorable y un 53.9% un nivel de prácticas inadecuadas. Solís (2014) realizó un estudio donde concluyó que el conocimiento está presente solo el 44% de las mujeres encuestadas, mientras que el 85% muestra una actitud favorable, sin embargo no se refleja en la práctica

donde el 69% no tiene un comportamiento adecuado frente a la toma de Papanicolaou.

Importancia del Papanicolaou

Ortiz (2004) señala que la toma de Papanicolaou se realiza en mujeres que no necesariamente tienen síntomas, cuya finalidad es detectar lesiones precancerosas o cancerosas. Si en el tamizaje se detectan lesiones precancerosas, éstas deben ser tratadas lo más pronto y así evitar que llegue a un cáncer. La finalidad de estas pruebas es que detecten las lesiones cancerosas en etapas iniciales con las que se puede tener un buen pronóstico de curación.

Las lesiones precancerosas tardan muchos años en aparecer, por tal motivo toda mujer entre los 30 y los 49 años de edad se deben someter a pruebas de detección al menos una vez en la vida. Las pruebas de detección únicamente permitirán reducir la mortalidad por cáncer de Cuello Uterino si se someten a ellas un porcentaje elevado de mujeres (p. 65).

Usuaris al examen de Papanicolaou

Ortiz (2004) señala que la toma de Papanicolaou se realiza en mujeres que no necesariamente tienen síntomas, cuya finalidad es detectar lesiones precancerosas o cancerosas. Si en el tamizaje se detectan lesiones precancerosas, éstas deben ser tratadas lo más pronto y así evitar que llegue a un cáncer. La finalidad de estas pruebas es que detecten las lesiones cancerosas en etapas iniciales con las que se puede tener un buen pronóstico de curación

Requisitos para realizarse el Papanicolaou

El Ministerio de Salud (2016) señala que los principales requisitos son:

- a) No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes del examen, Los espermatozoide impide su visualización.
- b) No colocarse óvulos desde 48 horas antes previos al examen
- c) No debe estar menstruando, la sangre impide la visualización de las células.
- d) No realizarse duchas vaginales, el lavado vaginal barre con las bacterias y con células que responden a un proceso inflamatorio, las cuales sirven para identificar si existe un proceso infeccioso (p.7)

Factores de riesgo para el cáncer de cuello uterino

Sociedad Americana contra el Cáncer (2014) Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta la probabilidad de que una persona desarrolle cáncer. Si bien los factores de riesgo con frecuencia influyen en el desarrollo del cáncer, la mayoría no provoca cáncer de forma directa. Algunas personas con varios factores de riesgo nunca desarrollan cáncer, mientras que otras personas sin factores de riesgo conocidos sí lo hacen. (p.22)

Inicio de las relaciones sexuales.

Cambios frecuentes de pareja.

Embarazo múltiples.

Por ello, la importancia de realizar este estudio y nos preguntamos ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo – 2017?

8. METODOLOGIA

El presente estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo, no experimental y de corte transversal, el diseño en la investigación de tipo descriptivo, correlacional. La población está conformada de 142 usuarias que acuden al Centro Materno Infantil Daniel Alcides Carrión. La muestra está constituida 103 usuarias y el tipo de muestreo fue probabilístico. Se utilizó como instrumento un cuestionario el cual consta de 23 preguntas dividida en 2 partes la primera relacionada a el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y la segunda a la actitud al examen de Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui en Villa María del Triunfo, la encuesta se aplicó a través de múltiples visitas donde se contactó con mujeres que acudían al Centro materno José Carlos Mariátegui. Para la confiabilidad de los instrumentos se procedió a la realización de una prueba piloto en el Centro materno Infantil en una muestra piloto de 40 mujeres, cuya información fue sometida al análisis de consistencia interna de alpha de Cronbach, quedando así demostrada la confiabilidad del instrumento.

El procedimiento y recolección de datos se realizó mediante la aplicación de los cuestionarios a los participantes y luego se elaboró una base de datos en microsoft excel para realizar el análisis. Se realizó una ficha informativa para que el llenado de los cuestionarios sea anónimos y confiables.

9. RESULTADOS

Los resultados de la variable 1: Nivel de Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou, fueron los siguientes: Se observa que un 33.0% de los usuarios tienen un nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou bajo, el 44.7% señala que es regular, el 22.3% manifiesta que es alto. Sobre la dimensión importancia del examen de Papanicolaou el 44.7% es bajo, el

22.3% señala que es regular y el 33.0% señala que es alto. Sobre la dimensión de requisitos al examen de Papanicolaou que el 35% considera que es bajo, el 38.8% señala que es regular, y un 26.2% manifiesta que es alto. Sobre dimensión factores de riesgo del cáncer del cuello uterino el 44.7% considera que tiene un nivel bajo y un 48.5% considera que tiene un nivel regular y el 6.8% señala que es alto. Con respecto a la variable 2: Actitud en usuarias Se obtuvieron los siguientes resultados: Un 37.9% de los usuarias tienen un nivel bajo de Actitud sobre el examen de Papanicolaou, un 42.7% tienen un nivel regular y un 19.4 % tienen un nivel bueno. En la prueba de hipótesis los resultados fueron el siguiente: El resultado de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alta y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre examen del Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017.

10. DISCUSIÓN

El objetivo fundamental de este trabajo de investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017. El estudio se realizó con usuarias que acuden al Centro Materno Infantil. La Hipótesis general planteada es: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitud en usuarias que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017. Se ha encontrado como resultado que un 33.0% tienen un nivel de conocimiento bajo, un 44.7% señala regular y un 22.3% manifiesta que es alto. Eso nos indica que la mayoría de las usuarias encuestadas tiene un nivel aceptable en conocimiento sobre el examen de Papanicolaou, nuestro resultado contrastaron con los resultados de Solis (2014) quien encontró que el 44% tiene un conocimiento regular Se observa que un 37.9% de las usuarias tienen una baja actitud al examen de Papanicolaou, 42.7% de Las usuarias tienen una regular actitud al examen de Papanicolaou y un 19.4% de las usuarias tiene una buena actitud al examen de Papanicolaou. Se observa que un 42.7% de las usuarias tienen regular actitud al examen de Papanicolaou en las usuarias El estudio que realizo Muñoz (2014), el cual encontró una actitud favorable al examen de Papanicolaou. Nuestro estudio concluyo que el nivel de conocimientos sobre el examen de

Papanicolaou se relaciona significativa con las actitud de las usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017.

La tabla 4, donde se evidencia la verificación de la hipótesis específica 1, el cual afirma existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento sobre la importancia al examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil. José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017. Se observa Según la presente tabla y figura se observa que un 44.7% tienen un nivel de conocimiento sobre importancia del examen de Papanicolaou bajo, un 22.3% tienen nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou regular y un 30.0 % tienen un nivel de conocimiento sobre la importancia al examen de Papanicolaou es alto. La tabla 5, donde se evidencia la verificación de la hipótesis específica 2, Existe relación significativa entre Nivel de Conocimiento sobre requisitos al examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del CMI José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017. Se observa que un 35% tienen un nivel de conocimiento sobre los requisitos al examen de Papanicolaou bajo, un 38.8% tienen un nivel de conocimiento sobre requisitos al examen de Papanicolaou regular y un 26.2% tienen un nivel de conocimiento sobre los requisitos al examen de Papanicolaou alto. El Ministerio de Salud (2016) señala que los principales requisitos son:

- a) No tener relaciones sexuales desde 48 horas antes del examen, porque los espermatozoide impide su visualización.
- b) No colocarse óvulos desde 48 horas antes previos al examen
- c) No debe estar menstruando, la sangre impide la visualización de las células.
- d) No realizarse duchas vaginales, el lavado vaginal barre con las bacterias y con células que responden a un proceso inflamatorio, las cuales sirven para identificar si existe un proceso infeccioso.

La tabla 06, la hipótesis específica 3, el cual afirma existe relación significativa entre Nivel de Conocimiento sobre los factores de riesgo al examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017. Se observa que un 44.7% tienen un nivel de conocimiento bajo, un 48.5% de los usuarios de los tienen un nivel de conocimiento regular y un 6.8% tienen un nivel de conocimiento sobre alto. Ortiz (2004) refiere que el inicio temprano de las relaciones sexuales trae consigo la aparición de múltiples compañeros sexuales. Los estudios demuestran que en la adolescencia los tejidos cervico uterinos son más susceptibles a la acción de los carcinógenos, y de hecho, si existe un

agente infeccioso relacionado, el tiempo de exposición a este será mucho mayor. El riesgo de lesión intraepitelial cuando el primer coito se tiene a los 17 años o menos es 2,4 veces mayor que cuando este se tiene a los 21 años. Se concluye que: El nivel de conocimiento sobre la importancia, factores de riesgo del cáncer de cuello uterino y requisitos al examen del Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa María del Triunfo 2017.

11. CONCLUSIONES

Primera.-El resultado de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alta y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui.

Segunda.- El resultado de 0.632 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es moderado, y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui.

Tercera.- El resultado de 0.847 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es alto, y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre requisitos al examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou de usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui.

Cuarta.- El resultado de 0.680 indica que existe relación positiva entre las variables además se encuentra en el nivel de correlación es moderado, y siendo el nivel de significancia bilateral $p < 0.05$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre factores de riesgo al cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud de usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui.

12. REFERENCIAS

Alvarez, E. (2007) *Guía Práctica de Tamizaje Cervico Uterino*,

Amaya, J., Restrepo, S (2005) *Tamizaje para cáncer de cuello uterino: cómo, desde hasta cuándo*. Rev.obst.ginecol.; (1):59-67 Recuperado de:
<http://www.redalyc.org/pdf/1952/195214314007.pdf>.

Boyle, P., Levin, B (2011) *Mundial contra el Cáncer informe de 2011*.

Centro internacional de investigaciones sobre el cáncer. Recuperado de:
<http://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-ute>

Brown, J., Duguld, P(1998): “*Organizing knowledge*”, California Review, vol. 40, nº 3, pp. 90-111.

Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (nd) Recuperado el 20 de junio 2017: <http://unamed-tuxtepec.webnode.mx/servicios/colposcopia-papanicolaou/>

Cuadra R. (2015) “*Salud y Familia*” revista de salud reproductiva México No. 5. Editorial Blanquita.

Eficiencia diagnóstica en citodiagnóstico ginecológico. (2005) Buenos Aires. Editorial Medical Panamericana.

Essalud Seguro Social de Salud (2016) *Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino*

Essalud Gerencia Central de Prestaciones de Salud Lima Perú (sf) *Guía de Práctica Clínica Cáncer de Cuello Uterino –Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino p18*.

Enciclopedia Internacional de las Ciencias Sociales,(1968) Vol.1, Pág. 15 Recuperado el 25 de junio de 2017 de
http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyextox/archivo_48_Binder1.pdf

- Fonseca, O. y C, O. (2015) *Conocimientos y actitudes en relación al Papanicolaou de mujeres ingresadas en el HEODRA*. España.
- Guillermo, A. Solís N. (2014) *conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma del Papanicolaou en mujeres del hospital en chacas*. *Revista in crescendo - Ciencias de la Salud*. Vol. 01, N0 02, pp. 485 – 494
- Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. INEN (2012) *Norma técnica oncológica para la prevención, detección y manejo de lesiones premalignas del cuello uterino a nivel nacional*. Perú.
- López (2012) *Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino de mujeres entre 14 y 49 años de un barrio de la comuna 10 de la ciudad de Armenia, Colombia* *Rev. Méd. Risaralda; Vol19 (1) pp14-20* Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rmri/v19n1/v19n1a5.pdf>
- Macha y Quiroz (2015) *Conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres del barrio Cerrito de La Libertad*. *Revista In Crescendo. Ciencias de la Salud*. Vol. 2(2): pp. 475-488
- Ministerio de salud (2006) *Manual de Procedimientos para la Toma de la Muestra de Citología Cervical*
- Ministerio de Salud (2007) *Guías Nacionales de Atención Integral de la Salud Sexual y Reproductiva*. Contenido I: Atención integral de la salud reproductiva. Perú.
- Ministerio de salud. Instituto Nacional de salud (2012) *Manual de procedimientos para el diagnóstico en citología cérvico uterina. Serie de Normas técnicas N°43* Perú.
- Ministerio de Salud (2008) *Norma técnico oncológico para la prevención y manejo de lesiones pre malignas del cuello uterino a nivel nacional*: Perú.
- Organización Mundial de la Salud - Organización Panamericana de la Salud (2016) *Control integral del cáncer cervicouterino Guía de prácticas esenciales*

Organización Mundial De La Salud Info Base Mundial de la OMS. Fecha de acceso 10 de Octubre de 2011].URL recuperado de www.who.int/infobase/report.aspx?rino/introducci%C3%B3n

Organización mundial de la Salud (2013) *Análisis de la situación del Cáncer en el Perú*.
Dirección General de epidemiología.

Ramírez, E (2015) *Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la toma de Papanicolaou en la población de mujeres trabajadoras de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional de La Plata*, Tesis para obtener el título de Magister en salud Pública La Plata, Argentina Recuperado de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=1

Barrios, L (2013);4(1):54-59 *Conocimientos, Actitudes y Practica sobre citología cérvico uterina por mujeres de una población rural en Colombia* Rev.cienc.biomed 4(1):54-59

Seguro Social de Salud- Essalud. (2016) *Detección Temprana del Cáncer de Cuello Uterino*

Seguro Social de salud-Essalud (sf) Gerencia Central de Prestaciones de Salud Lima Perú -
Guía de Práctica Clínica Cáncer de Cuello Uterino –Factores de riesgo del cáncer de cuello uterino p18

Sociedad Americana del cáncer (sf) Recuperado de <http://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/causas-riesgos-prevención/factores-de-riesgo.html>

Solomón, D. (2005) *El sistema Bethesda para información citológica (p15-20)*

Teoría del Conocimiento Guía Programática Abreviada para el tamizaje de Cáncer cervico uterino Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino pag. 7.

DECLARACIÓN JURADA

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y AUTORIZACIÓN
PARA LA PUBLICACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

Yo, Pascuala Dolores Mateo Soriano, estudiante (), egresado (x), docente (), del Programa Maestría de Gestión en Servicio de la Salud. de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificada(o) con DNI 09699001 con el artículo titulado “Conocimiento sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017”

Declaro bajo juramento que:

- 1) El artículo pertenece a mi autoría
- 2) El artículo no ha sido plagiada ni total ni parcialmente.
- 3) El artículo no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para alguna revista.
- 4) De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad César Vallejo.
- 5) Si, el artículo fuese aprobado para su publicación en la Revista u otro documento de difusión, cedo mis derechos patrimoniales y autorizo a la Escuela de Postgrado, de la Universidad César Vallejo, la publicación y divulgación del documento en las condiciones, procedimientos y medios que disponga la Universidad.

Lima, 24 de junio 2017

Pascuala Dolores Mateo Soriano