



Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Br. Yesenia Güimac Chávez

ASESOR:

Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osoreo

SECCIÓN:

Ciencias médicas

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de los servicios de la salud.

PERU-2018



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **GÜIMAC CHÁVEZ, YESENIA**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SANGARARÁ, 2018

Fecha: 28 de agosto de 2018

Hora: 11:45 a.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dra. Luzmila Garro Aburto

Firma:

SECRETARIO: Dra. Marlene Magallanes Corimanya

Firma:

VOCAL: Dr. Jacinto Joaquín Vertiz Osoreo

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

Aprobar por unanimidad

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

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

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

Mejorar redacción APA

Corregir observaciones hechas en el propio documento

.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

Para ti mi ángel guardián, abuelito Roberto Chávez Zuta, que desde el cielo guías mis pasos; a mi hija preciosa Yesvi Shannel y a todas las personas que creen y confían en mí.

Agradecimientos

A Dios por darme la gracia de lograr uno de mis sueños, a Viznney de quien aprendo a ser mejor cada día, a mi querida tía Elizabeth y al Maestro Edmer Mendoza Briceño; quienes me brindan su aliento y apoyo.

Resolución de vicerrectorado académico N° 00011-2016-UCV-VA**Lima, 31 de marzo de 2016****Declaración de Autoría**

Yo Yesenia Güimac Chávez, estudiante del Programa de Maestría en gestión de los Servicios de la Salud, de la Escuela de Postgrado de la Universidad César, sede/filial Lima Norte; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018” presentada, en 106 folios para la obtención de académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He citado 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 estipulado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he usado otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en el presente trabajo.
- Este estudio de investigación no ha sido anticipadamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser estudiado electrónicamente en búsqueda de imitaciones.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, 18 de Agosto del 2018

.....
Br. Yesenia Güimac Chávez

DNI N°46132095

Presentación

Señores miembros del jurado:

En cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo se presenta la tesis “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”, que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

El presente informe está constituido por siete capítulos, de acuerdo con el formato brindado por la Escuela de Posgrado. En el capítulo I se muestran los antecedentes y fundamentos teóricos, la justificación, el problema, las hipótesis, y los objetivos de la investigación. En el capítulo II, se presentan los criterios metodológicos empleados en la investigación y en el capítulo III, encontramos los resultados tanto descriptivos como inferenciales. El capítulo IV contiene la discusión de los resultados, el V las conclusiones y finalmente en el VI las recomendaciones concernientes. Finalmente se presentan las referencias y los apéndices que respaldan la investigación.

La conclusión de la investigación fue que sí existe relación significativa entre conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias que asisten al Centro de Salud Sangarará, 2018.

La autora

Índice

Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Resumen	xii
Abstract	xiii
I. Introducción	xiv
1.1 Realidad Problemática	15
1.2 Trabajos previos	16
1.3 Teorías relacionadas al tema	22
1.4 Formulación del problema	31
1.5 Justificación del estudio	32
1.6 Hipótesis	34
1.7 Objetivos	34
II. Método	36
2.1 Diseño de Investigación	37
2.2 Variables, operacionalización	38
2.3 Población y muestra	40
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	41
2.5 Métodos de análisis de datos	44
2.6 Aspectos éticos	45
III. Resultados	47
3.1 Descripción de resultados	48
3.2 Contrastación de hipótesis	53
IV. Discusión	57
V. Conclusiones	61
VI. Recomendaciones	63
VII. Referencias	65
Anexos	72

Anexo 1: Artículo científico	73
Anexo 2: Matriz de consistencia	85
Anexo 3: Ficha de recolección de datos	88
Anexo 4: Base de Datos de la muestra	91
Anexo 5: Imprimante de los resultados estadísticos procesados en spss y/o	98
Anexo 6: Excel Carta de autorización de la institución donde realizo la investigación	106

Índice de tablas

Tabla 1: Operacionalización de la variable Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	39
Tabla 2: Operacionalización de la variable Actitudes sobre el examen de Papanicolaou	39
Tabla 3. Baremo de la Escala para medir el nivel de conocimientos de las usuarias	43
Tabla 4. Baremo de la Escala para medir el nivel de actitudes de las usuarias	43
Tabla 5: Escala de valores para determinar la confiabilidad	45
Tabla 6: Confiabilidad del instrumento-Alfa de Cronbach	45
Tabla 7: Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018	48
Tabla 8: Nivel de conocimientos sobre la importancia, factores de riesgo y requisitos para el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018	49
Tabla 9: Nivel de Actitud sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018	50
Tabla 10: Frecuencias de la actitud para el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018	51
Tabla 11: Nivel de conocimientos y actitud sobre el examen de Papanicolaou de las usuarias del C.S Sangarará 2018	52
Tabla 12: Correlación de Rho Spearman conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud de las usuarias del C.S Sangarará 2018	53

Tabla 13: Correlación de Rho Spearman importancia del examen de Papanicolaou y actitud de las usuarias del C.S Sangarará 2018	54
Tabla 14: Correlación de Rho Spearman factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud de las usuarias del C.S Sangarará 2018	55
Tabla 15: Correlación de Rho Spearman requisitos para el examen de Papanicolaou y actitud de las usuarias del C.S Sangarará 2018	56

Índice de figuras

Figura 1. Distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018	48
Figura 2. Distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre la importancia, factores de riesgo y requisitos para el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018	49
Figura 3. Distribución porcentual de nivel de actitud de las usuarias sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018	50
Figura 4. Distribución porcentual de las frecuencias del nivel de actitud de las usuarias sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018	51
Figura 5. Distribución porcentual de los conocimientos y actitudes de las usuarias sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018	52

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 de Salud Sangarará, 2018.

La metodología de investigación es de tipo básico, con un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental, un nivel descriptivo correlacional y de corte transversal. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, obteniendo una muestra constituida por 144 usuarios que acudieron al Centro de Salud Sangarará, quienes cumplieron con los criterios de elección. Se usó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario ya validado con 20 preguntas estructuradas para evaluar el conocimiento y la escala de Likert para las actitudes.

Se observó que el número de personas con conocimientos de nivel aceptable y aprobado suman 98, el número de personas con conocimientos en su dimensión importancia del examen del Papanicolaou suman el 72.3%. Al evaluar los conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, el 83.0% de las usuarias entrevistadas desconocen este tema. El 71.6% de la población estudiada presentan conocimientos sobre los requisitos para el examen del Papanicolaou. El número de personas con actitudes positivas hacia el examen de Papanicolaou son 143. Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. La relación fue de nivel débil (0.363). Así mismo, el nivel de conocimientos sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. La relación fue de nivel débil (0.231). También el nivel de conocimientos de los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. La relación fue de nivel débil (0.313).

PALABRAS CLAVE

Papanicolaou, conocimientos, actitudes.

Abstract

The general objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge about the Pap test and attitudes in users who attend the Sangarará Health Center, 2018.

The research methodology is of a basic type, with a quantitative approach, a non-experimental design, a descriptive correlational level and a cross-sectional one. A simple random probabilistic sampling was carried out, obtaining a sample constituted by 144 users who attended the Sangarará Health Center, who fulfilled the selection criteria. The survey technique was used and as a tool an already validated questionnaire with 20 structured questions to evaluate knowledge and the Likert scale for attitudes.

It was observed that the number of people with knowledge of acceptable and approved level add up to 98, the number of people with knowledge in their dimension, importance of the Pap test, total 72.3%. When evaluating the knowledge in its dimension of risk factors to develop cervical cancer, 83.0% of the users interviewed are unaware of this topic. 71.6% of the population studied have knowledge about the requirements for the Pap test. The number of people with positive attitudes towards the Papanicolaou exam is 143. Concluding that the level of knowledge about the Pap test is significantly related to the attitude of the users. The relationship was weak level (0.363). Likewise, the level of knowledge about the importance of the Pap test is significantly related to the attitude of the users. The relationship was weak level (0.231). Also the level of knowledge of the risk factors to develop cervical cancer is significantly related to the attitude of the users. The relationship was weak (0.313).

KEYWORDS

Papanicolaou, knowledge, attitudes.

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2018) el cuarto cáncer más usual en la mujer es del cuello del útero. Durante el año 2012 aproximadamente 530,000 casos se diagnosticaron por primera vez, los cuales simbolizaron el 7.5% de la mortalidad femenil a causa de cáncer. Cada año se registran cerca de 270,000 muertes por cáncer de cuello uterino, de éstas, cifras mayores al 85% se presentan en países en vías de desarrollo. En cambio, países desarrollados, han empezado a ejecutar planes para lograr que las mujeres se realicen tamizajes de detección precoz y así poder brindar tratamiento oportuno, obteniendo magníficos resultados ya que el tratamiento temprano previene hasta el 80% de los casos de este tipo de cáncer.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2017), el segundo cáncer más usual entre las mujeres Latinoamericanas y el Caribe es el cáncer de cuello del útero, en la región de las Américas ocupa el cuarto lugar; cerca de 35,000 mujeres mueren cada año y aproximadamente 83,000 mujeres son diagnosticadas anualmente. América del Norte presenta tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino tres veces menor a las de América Latina y el Caribe, si las predisposiciones presentes perpetúan, se pronostica que para el año 2030 las cifras de muertes en las Américas lleguen a más de 45%, según el Informe Final sobre la Estrategia Regional y Plan de Acción para la Prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino.

La Liga de Lucha Contra el Cáncer (s.f.), señala que, el cáncer de cuello del útero simbolizó la raíz principal de fallecimiento de mujeres en el Perú. Se reconoció más de 16,000 nuevos casos, siendo la principal razón de morbilidad por cáncer de la mujer a nivel nacional y a nivel de Lima ocupa el segundo lugar.

En nuestro país, el Ministerio de Salud (2017) publicó y ordenó el cumplimiento de la guía técnica de práctica clínica para la prevención, detección y manejo adecuado del cáncer de cuello uterino que servirá a todos los integrantes

de los establecimientos de salud, teniendo como meta principal disminuir las elevadas tasas de morbilidad, mortalidad y discapacidad por este cáncer.

A pesar de la alta publicidad que el estado proporciona, aún existen mujeres que no poseen los conocimientos básicos para la prevención de este temible cáncer como lo es el examen de Papanicolaou haciendo que tengan un rechazo e incluso lo consideren dañino para la salud frente a este despistaje por lo cual se presentan una población tamizada mínima. Es lamentable la alta incidencia de pacientes con resultados anormales de Papanicolaou, el Centro de Salud Sangarará donde cada mes se reciben muestras positivas. Lo cual se puede evidenciar en los informes mensuales.

Por lo antes mencionado, el actual estudio de investigación busca establecer la relación entre los conocimientos del examen de Papanicolaou y actitudes de usuarias que se atienden en el Centro de Salud Sangarará durante el año 2018.

1.2. Trabajos previos:

Antecedentes internacionales.

Velasco (2018) en su tesis *Factores socioculturales que interfieren en la realización del Papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas*, se propuso determinar los factores socioculturales que entorpecen la ejecución del Papanicolaou en las féminas de una comunidad indígena de Santo Tomas de Tenosique de Pino Suarez, Tabasco. Fue un estudio prospectivo, con un muestreo no probabilístico por conveniencia incidental, de tipo cuantitativo descriptivo, y una muestra de 23 mujeres de entre 25-35 que tenían una vida sexual activa. Concluyó indicando que el 83.3% de las féminas tienen una actitud indiferente hacia la toma de Papanicolaou y el 70% están de acuerdo que la opinión de su pareja es importante para realizarse el examen.

Andrade y Landívar (2017) en su tesis *Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes de la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período octubre 2016 a enero 2017*, se plantearon establecer el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en pacientes que acuden a consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo. Realizaron un estudio descriptivo y transversal a 500 mujeres que conformaron la muestra. Consumando que el 42.6% de las pacientes presentaron un nivel de conocimiento bajo, el 97.4% tienen actitudes favorables y el 59% tienen prácticas erróneas. Indicando de esta manera que, aunque conozcan poco o nada el examen, presentan interés por obtener más conocimientos sobre éste. Las causas más importantes para la no realización del papanicolaou en casi la totalidad de mujeres con escaso nivel de conocimiento son el temor y la vergüenza simbolizan.

Gordon, Potosi y Rivera (2017) en su estudio *Conocimientos y prácticas del test de Papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino*, se propusieron establecer los conocimientos y prácticas del examen de Papanicolaou para la detección prematura del cáncer de cuello del útero. Para ello encuestaron a 353 féminas de 20 a 64 años que acudieron al centro de Salud "Tulcán – Sur". Fue un estudio descriptivo, cuali-cuantitativo y utilizaron como técnica de estudio la encuesta. Las conclusiones muestran que el 76% de las pacientes tiene un nivel de conocimientos aceptable. Sólo el 14% presenta abstinencia sexual 72 horas previas a la prueba. Así mismo, el 37% de las mujeres evaluadas aseveraron hacerse duchas vaginales antes del examen de Papanicolaou. Concluyendo que el conocimiento influye en las actitudes y prácticas, por lo que es necesario mejorar las estrategias de promoción del examen de Papanicolaou en las diferentes instituciones del primer nivel de atención.

Ramírez (2014) en su investigación titulada *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* se

planteó establecer los conocimientos, actitudes y prácticas que influyen en la toma de Papanicolaou de las trabajadoras del área docente y administrativa. Fue una investigación de corte transversal, con una muestra constituida por 200 mujeres a las que se les realizó una encuesta. Se concluyó que el 91.5% de las féminas posee conocimientos altos sobre el examen de Papanicolaou. El 93% reconoce que el principal factor de riesgo es el contacto con el virus de papiloma humano y el 7% de las mujeres cuentan con apropiadas actitudes según los parámetros planteados en metodología en relación a la prueba de Papanicolaou.

1.2.2. Antecedentes nacionales.

Feria (2018) en la tesis *Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino en pacientes de consultorios externos del servicio de ginecoobstetricia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de octubre a diciembre del 2017*, se formuló describir los conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino en pacientes de consultorios externos del servicio de ginecoobstetricia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, para ello encuestó a 353 mujeres. Fue una tesis descriptiva, observacional de corte transversal. Se halló que un 70.8% presentan bajos conocimientos sobre el cáncer de cuello uterino, el 66.9% tienen actitudes desfavorables, el 60.6% acepta realizarse el examen de Papanicolaou y el 55% presenta practicas desfavorables.

Bazán y Soto (2018) en su estudio *Conocimientos y practicas relacionados con la prevención y diagnóstico del cáncer de cuello uterino, en usuarias con seguro integral de salud de consultorio externo del Hospital Santa María de Cutervo*, se plantearon identificar el nivel de conocimientos y prácticas en prevención y diagnóstico del cáncer de cuello del útero en usuarias de 20-59 años de edad que asistieron a consulta externa del Hospital Santa María del distrito de Cutervo del departamento de Cajamarca. Fue un estudio Observacional, Transversal; donde seleccionaron 340 usuarias de 20 a 59 años de edad que asistieron a consulta externa del hospital, quienes fueron entrevistadas de forma personal aplicando una encuesta validada por especialistas, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, desde noviembre de 2015 a marzo de 2016. Se obtuvo los siguientes resultados: el 75% de las usuarias encuestadas presentaron conocimientos

insuficientes y 47.6% presentaron prácticas inadecuadas, ninguna usuaria calificó como adecuada.

Mateo (2017) en su tesis *Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017*, se planteó como objetivo establecer 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, el diseño en la investigación fue de tipo descriptivo, correlacional cuantitativa, no experimental y de corte transversal, se usó la metodología de investigación básica. 103 pacientes que se atendieron en dicho centro representaron la muestra del estudio. Utilizaron como instrumento un cuestionario de 23 preguntas; resultando que el 33.0% de las pacientes poseen conocimientos escasos con respecto a la toma de Papanicolaou, el 44.7% de las pacientes poseen conocimientos de nivel regular al examen y un 22.3% conocimientos altos. El 37.9% presentó un nivel de actitud baja, frente al examen de papanicolaou, el 42.7% un nivel de actitud regular y el 19.4% actitud buena. Su conclusión afirma la existencia de una 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.

Alcalde (2016) en su investigación *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de tres Asentamientos Humanos-Chimbote-2014*, en mujeres en edad fértil de los Asentamientos Humanos Huanchaquito, Manuel Seoane y Urbanización La Caleta, desde abril-Julio 2014. Se propuso referir los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la toma del Papanicolaou. Fue un trabajo de investigación de cohorte transversal, de tipo descriptivo y nivel cuantitativo, el diseño simple de una sola casilla, 427 mujeres en edad fértil conformaron su población, se realizó un muestreo no probabilístico por cuota quedando 150 pacientes, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Recolectaron información mediante la técnica de la encuesta, con la ayuda de un cuestionario de preguntas cerradas para evaluar el conocimiento y una escala de Likert para las actitudes. Los resultados indican que el 46.5% presentan conocimientos y el 53.5%

carecen de información sobre el examen de Papanicolaou. De igual manera, los resultados sobre el conocimiento señalaron que el 74.2% de mujeres desconocen la importancia de la realización del examen. El 71.6% indicaron tener una actitud favorable frente a la toma, pero al explorar las prácticas solo el 29.7% de las mujeres realizó el examen y el 70.3% no tienen prácticas adecuadas.

Vásquez (2016) en su tesis *Nivel de conocimiento y actitud al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el hospital III Iquitos de EsSalud febrero a marzo del 2016*, se planteó establecer el nivel de conocimiento y actitud al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital III de EsSalud, desde febrero a marzo de 2016 a través de un estudio de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo transversal retrospectivo correlacional; la muestra estuvo conformada por 300 mujeres entre 20-49 años de edad; aplicaron un cuestionario de 10 preguntas para determinar los conocimientos del Papanicolaou y una encuesta tipo Likert para evaluar la actitud hacia el Papanicolaou, que fueron validados en investigaciones preliminares. Se encontró que el 61.0% tienen un conocimiento adecuado sobre el PAP. El 50.3% tienen una actitud favorable. Un adecuado conocimiento sobre el PAP conlleva significativamente a una actitud favorable sobre la toma del PAP. De esta manera confirmo la existencia de la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes al examen de papanicolaou en el hospital III de Iquitos.

Serva y Soto (2016) *Nivel de Conocimiento y Actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud de Chupaca de enero - marzo del 2016*, se propuso valorar la correlación existente entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres que acuden al Centro de Salud de Chupaca durante el año 2016. Fue una investigación de tipo descriptivo, prospectivo, de corte transversal, cualitativa. Usaron una encuesta requerida ya validada con preguntas estructuradas. 102 mujeres representaron la muestra y cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Se diseñó una base de datos en Excel versión 2013 y SPSS versión 17 para realizar el procesamiento y análisis de la información. Sus resultados obtenidos muestran que el 67.6% de las féminas presentaron un alto nivel de conocimiento sobre el examen de

Papanicolaou; 93.1% de ellas tuvieron una actitud indiferente sobre este examen; 66.7% conocen cual es el objetivo del examen de Papanicolaou; 68.6% de ellas saben que este examen se debe repetir cada año y el 77.5% admiten que el inicio de relaciones sexuales es el factor más importante para realizarse el examen de Papanicolaou. Sus conclusiones fueron que no existe una relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en las mujeres que representaron a la población.

Delgado (2015) en su investigación *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*, se propuso calcular el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou. Asimismo, fue un estudio cuantitativo con enfoque descriptivo transversal, la muestra fue de 375 mujeres mayores de 18 años a quienes se les realizó una encuesta. En sus conclusiones arribó que menos de la mitad de mujeres presentan conocimientos altos, la mayoría presenta nivel de actitud desfavorable y un poco más de la mitad practicas inadecuadas sobre el Papanicolaou.

Javier (2015) en su estudio *Conocimiento y actitudes sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del Hospital de Huaycán, junio 2015*; se planteó fijar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil y sexualmente activas que acuden al servicio de Ginecología del Hospital de Huaycán, durante el periodo indicado. Fue una investigación de tipo cuantitativo correlacional de corte transversal. La población fueron 400 pacientes, con una muestra de 196. Se aplicó un cuestionario con 30 preguntas, para los datos sociodemográficos 6 preguntas, conocimiento 15 preguntas y para actitud 9 preguntas. Concluyó afirmando la existencia de la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la prueba sobre la prueba de Papanicolaou donde las usuarias tuvieron un nivel de conocimiento Medio con un 52% y una actitud poco positiva con el 66.8% sobre la prueba del Papanicolaou.

Roque (2015) en su investigación *“Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de Papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando. Julio-agosto 2014”*, se propuso comprobar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre cáncer de cuello del útero con la realización del examen de Papanicolaou en las usuarias que acuden al Centro de Salud San Fernando desde Julio- agosto del año 2014, para ello entrevistó un total de 148 usuarias. Fue una investigación observacional, prospectivo de corte transversal, analítico-correlacional. Se encontró un nivel de conocimientos medio en un 50.5% y alto en 25.8% en las usuarias que sí se realizaron el examen de Papanicolaou en comparación a las usuarias que no se realizaron el Papanicolaou que consiguieron un nivel medio en un 72.7% y alto en un 10.9%. Las actitudes negativas estuvieron presentes en el 81.7% de las pacientes que si se realizaron el Papanicolaou frente al examen de Papanicolaou en las usuarias que si se realizaron el Papanicolaou y 87.3% de las que no se realizaron el examen tuvieron una actitud negativa. Las usuarias con una actitud positiva frente al examen de Papanicolaou tuvieron un nivel de conocimientos medio en el 70.8% y alto en el 25% comparado con las usuarias con actitud negativa que tuvieron un nivel medio en el 56.5% y “Bajo” en el 19.4%.Concluyó afirmando la existencia de una relación significativa entre los conocimientos sobre cáncer de cuello uterino y la toma de Papanicolaou, sin embargo, no se determinó relación entre las actitudes sobre el cáncer de cuello uterino y la toma de Papanicolaou, observándose una actitud negativa tanto en el grupo de pacientes que se tomaron y no se tomaron el Papanicolaou.

1.3. Teorías relacionadas al tema:

Se presentan a continuación, las diferentes concepciones y teorías relacionadas con el conocimiento y actitudes sobre el examen de papanicolaou, se narran las dimensiones que consintieron el cálculo de las variables de estudio y las diferentes teorías bajo las cuales se desarrolló la presente investigación.

1.3.1. Bases teóricas de Conocimientos

Conceptualización

Según Castillero (2018) está constituido por informaciones relacionadas concernientes a uno o más temas, basado en las emociones, experiencia, y la

reflexión sobre éstos. Permitiendo interpretar el mundo para poder responder ante las condiciones y estimulaciones (p.1).

Para Johan Hessen (2009), en el proceso del conocimiento se hallan cara a cara la conciencia y el objeto: el sujeto y el objeto. Por lo tanto, podemos entender al conocimiento como una determinación del sujeto al objeto. El conocimiento es verdadero si su contenido coincide con el objeto aludido (p.5).

Mientras Jorge Raúl Díaz Muñante (2004) opina que el conocimiento simboliza aprehender de las propiedades y relaciones de los objetos, entender lo que son y lo que no son. El conocimiento puede ser definido también como "objetos que son almacenados y manipulados"(p.1).

Adicionalmente Salmador (2000) indica que el conocimiento comprende prácticas, valores, información, percepciones y opiniones que crean una estructura mental para valorar y reunir nuevas prácticas, ideas e información (p.4).

Mientras Nonaka (1995) señala que el conocimiento es muy personal, es difícil formalizar y por lo mismo de comunicar a otros, podemos saber más de lo que podemos decir. Consiste en modelos mentales, creencias y perspectivas tan profundamente arraigadas que las damos por sentadas y por ello no podemos expresarlas fácilmente (p.7).

Por su lado Pardinás (1962) citado por Valdés y Castillo (2016) menciona que el conocimiento es un conjunto de información adquirida mediante la experiencia o a través de la introspección. Se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados (p.5).

Tipos de conocimiento:

Castillero (2018) indica que los tipos de conocimiento son los siguientes:

❖ Conocimiento filosófico

Se inicia en la introspección y la reflexión acerca de la realidad y las situaciones que nos rodean, muchas veces teniendo como principio la práctica dada por observaciones directas de fenómenos naturales o sociales; sin llegar a la experimentación, con el transcurso del tiempo la especulación se convierte en conocimiento científico (p.3).

❖ Conocimiento empírico

Se basa en lo específicamente observable, se aprende en el medio a través de la experiencia personal. No se espera investigar los fenómenos (p.5).

❖ Conocimiento científico

Inicia con la observación de la realidad y se basa en fenómenos demostrables, analizando críticamente la realidad para poder realizar comprobaciones y generar conclusiones asertivas (p.3).

❖ Conocimiento intuitivo

No existe información objetiva y solo se obedece a los juicios del subconsciente, por lo que tampoco es necesario su comprobación de autenticidad. Se liga a la experiencia y a la asociación de ideas y de sensaciones (p.5).

❖ Conocimiento religioso o revelado

Empieza con la fe y las creencias de las personas. Los datos no pueden ser demostrados ni falseados a partir de lo observable (p.5).

❖ Conocimiento procedimental

Nos dirige para realizar un procedimiento, sin importar poseer o no los conocimientos sobre lo que estamos haciendo (p.5).

❖ Conocimiento directo

Surge a partir de la experimentación directa con el objeto de conocimiento, logrando datos de primera mano respecto a dicho objeto (p.5).

❖ Conocimiento indirecto o vicario

A partir de informaciones de terceros podemos conocer más cosas, sin tener contacto directo con el objeto de estudio. Por ejemplo, al leer un libro estamos obteniendo conocimientos de forma indirecta sobre el tema en cuestión (p.6).

Elementos del conocimiento

Toledo (2016) menciona los siguientes elementos:

- El sujeto: Conoce o capta algo, el que se posesiona en su mente de las características de un ser.
- El objeto: Es la cosa o persona conocida. Siempre el sujeto conoce un objeto. El acto de conocer une estos elementos, el sujeto y el objeto.
- La representación: El sujeto se producen ciertas representaciones en su mente; lo que pasa en el exterior.
- La operación: Proceso psicológico necesario para ponerse en contacto con el objeto y lograr obtener una representación fiel de dicho objeto. Es instantánea y la representación obtenida perdura en el interior del sujeto (p.4).

Los cinco problemas principales de la teoría del conocimiento:

Según Arrillaga (1991) indica:

- ✓ ¿puede realmente el sujeto aprehender el objeto? La posibilidad del conocimiento humano
- ✓ ¿es la razón o la experiencia la fuente del conocimiento humano? Busca el principio del conocimiento
- ✓ ¿es el objeto quien determina al sujeto o es al revés? La esencia del conocimiento humano
- ✓ ¿el conocimiento es racional o puede ser intuitivo? Las formas del conocimiento humano
- ✓ ¿cómo podemos verificar que nuestro conocimiento es verdadero? El juicio de verdad (p.1).

Características del conocimiento:

Según Núñez (2004), el conocimiento puede ser individual y social; ya que cada persona interpreta la información recibida sobre la base de su experiencia, influida por los grupos a los que pertenece. También influyen los patrones de aceptación que forman la cultura de su organización y los valores sociales en los que ha transcurrido su vida (p.12).

Escala de medición del conocimiento:

Para medir los conocimientos, el Ministerio de Educación del Perú (2012) propuso la siguiente escala:

- 00-10 puntos: conocimientos nulos
- 11-13 puntos: conocimientos escasos
- 14-17 puntos: conocimientos aceptables
- 18-20 puntos: Manejo apropiado del tema (p.7).

Dimensiones del Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou:

El MINSA a través de la Guía de Práctica Clínica para la prevención y el manejo de cáncer de cuello uterino (2017), indica:

- **Importancia**

El cáncer de cuello uterino avanza silenciosamente y ya cuando se perciben los síntomas la enfermedad se encuentra generalmente muy avanzada. Por lo tanto, es que es necesario realizarse un tamizaje para encontrar la infección o las lesiones tempranas y brindar opciones de tratamiento (p.11).

Este examen debe realizarse cada año si los resultados son normales, con la posibilidad que después de tres resultados negativos se puede espaciar a tres años; pero si se presenta alguna anomalía, el médico indicará cuándo debe volver a hacérselo (p.12).

- **Requisitos para Toma de la Muestra**

Varela (2005) señala que para conseguir una muestra citológica satisfactoria para su evaluación:

- No debe realizarse durante la menstruación o antes de las 72 horas del último día del periodo menstrual.
- No haberse realizado duchas vaginales, tenido relaciones sexuales, haber usado tampones, jabones, cremas vaginales, o medicamentos vía vaginal; 48 horas antes (p.9).

- **Factores de Riesgo para desarrollar cancer de cuello uterino**

Según Ortiz, Uribe, Díaz y Dangond (2004) mencionan:

- ❖ Infección por el VPH.
- ❖ Múltiples compañeros sexuales de ambos sexos
- ❖ Inicio precoz de relaciones sexuales (antes de los 18 años)
- ❖ Antecedentes de infecciones de transmisión sexual.
- ❖ Multiparidad
- ❖ Tabaquismo

- ❖ Edad precoz del primer parto
- ❖ Tabaquismo
- ❖ Factores psicosociales: Bajo nivel socioeconómico y cultural, factores asociados a la calidad de la atención (p.4).

Procedimiento del Papanicolaou

El MINSA (2017) indica que 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.21).

Se ubica un espéculo en la vagina para que el cuello uterino pueda verse bien, luego se realiza un raspado ligero a la mucosidad del exocérvix con una pequeña espátula, inmediatamente se inserta en la abertura del cuello uterino un pequeño cepillo para recoger la muestra del endocérvix. Posteriormente las muestras de células se fijan en una lámina portaobjeto para luego ser examinadas con un microscopio en el laboratorio (p.21).

Detección: El MINSA (2017) menciona que este examen debe ser realizado a:

- a. Toda mujer de 30 a 49 años que haya iniciado su vida sexual.
- b. En mujeres menores de 30 años y mayores de 49 años la detección será a criterio del profesional de la salud.
- c. Las mujeres que han recibido vacuna contra el Papiloma Virus Humano, también tendrá detección periódica de acuerdo a su edad (p.24).

1.3.2. Bases teóricas de actitud

Definición de actitud

Según Allport (2012) menciona que una actitud es una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia que ejerce una influencia sobre las reacciones de las personas respecto a los objetos y a todas las situaciones que les incumben (p.3)

También Rodríguez (2012) precisó la actitud como una organización duradera de dogmas y conocimientos en general, con una carga afectiva positiva o negativa sobre un objeto determinado (p.3).

Igualmente, Fiestas (2009) indica que la actitud es un estado de disposición mental que influye en nuestra forma de responder a las circunstancias de la vida. Valoramos la situación más por la opinión que poseemos sobre los hechos, que por la realidad de los mismos hechos (p.4).

Además, Hollander (2011) conceptualiza que a las actitudes como creencias y sentimientos sobre uno o más objetos del ambiente social, son aprendidas y tienden a persistir, aunque están sujetas a los efectos de la experiencia (p.2)

Componentes de las actitudes:

Por su parte Rodríguez (2012, p.17) distingue tres componentes:

- **Componente cognoscitivo:** Está formada por las creencias y percepciones hacia una esencia, así como por la investigación que asumimos sobre una esencia. Las esencias no populares o sobre los que no se conserva indagación no consiguen formar condiciones.
- **Componente afectivo:** Pasión en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más especial de las actitudes. Representa la diferencia primordial con las creencias y las opiniones, que se caracterizan por su componente cognoscitivo.
- **Componente conductual:** Predisposición de reaccionar hacia los objetos de una manera definitiva. Es el componente activo de la actitud (p.8).

Importancia de las actitudes

Según Byrne (2015) informa que las actitudes influyen enérgicamente en el pensamiento social o forma en que pensamos sobre la información social y la procesamos. Las actitudes a menudo marchan como esquemas, marcos

cognitivos que poseen y organizan la información sobre conceptos específicos, situaciones o acontecimientos (p.1).

Características de las actitudes: Byrne indica(2015):

- Pueden cambiar espontáneamente ya que tienen una flexibilidad innata.
- Son el primordial motor de influencia en relación a las respuestas frente a estímulos y a las conductas adoptadas.
- Son transferible, ya que pueden responder a múltiples situaciones.
- Se adquieren con la experiencia y la obtención de conocimientos en cada suceso durante la vida de un individuo (p.5).

La Medición de las actitudes:

Según Mejías (2011) hay diversos procedimientos para calcular las actitudes, destacando 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:

- La escala de Thurstone,
- La escala de Guttman
- La escala de Osgoog
- La escala de Likert (p.12)

Dimensiones de las actitudes sobre el examen de Papanicolaou:

- **Actitud preventiva**

Briceño (2012) menciona que es una predisposición aprendida para reaccionar ante un estímulo. Consiste en una forma de ver la vida y que se expresa a través de conductas específicas: una actitud temeraria puede conllevar a un comportamiento arriesgado, sin considerar los riesgos, por satisfacer otras necesidades. Puede entenderse también, como una guía moral que nos mantiene alertas. Por lo que, una persona que no toma precauciones puede poner en riesgo su salud (p.5).

Lucerna (2006) menciona los obstáculos y las formas de estimular el comportamiento seguro:

Obstáculos para un comportamiento seguro:

1. Las personas pueden tener una idea de falsa seguridad, es necesario sentirse amenazado para que surja el sentimiento de inseguridad.
2. El trabajador conoce el riesgo, pero piensa que no puede hacer nada:
3. La experiencia, a veces, conduce a una pista falsa. Las buenas y malas experiencias influyen en el comportamiento humano. Formas de comportamiento que han sido ventajosas una vez se repetirán en situaciones similares y con el tiempo se transforman en hábitos (p.11).

Estimular un comportamiento seguro

1. Informar sobre los peligros y las medidas de protección. Cuanto mejor se comprenda el peligro, mayor será la disposición a adoptar medidas de seguridad
2. Asociar siempre las informaciones sobre peligros a las actitudes preventivas.
3. Estimular la participación para lograr armonizar el comportamiento seguro con las necesidades personales
4. Incorporar una cultura de seguridad creíble.
5. Motivación y recompensa (p.13).

- **Cultura actitudinal**

Portugal (2007) indica que abarca las distintas formas y expresiones de las personas, motivando a los individuos a adoptar una personalidad que elija conductas deseables o no. No pueden imponerse; deben aceptarse, por eso es primordial enseñar los motivos por los cuales es conveniente adoptar ciertas actitudes (p.6).

1.4. Formulación del problema

1.4.1.1. Problema General.

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018?

1.4.1.2. Problemas específicos.

Problema específico 1.

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018?

Problema específico 2.

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018?

Problema específico 3.

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes para el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018?

1.4.3. Justificación.

La presente investigación es importante porque responde a las necesidades educativas actuales de nuestro país.

Justificación teórica.

El trabajo de investigación realizado, forma un aporte teórico ya que incrementará la noción en que si existe o no relación entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud en usuarias del C.S Sangarará. En la investigación se presentan antecedentes y fundamentos teóricos de las dos variables mencionadas, que permiten abordar científicamente el problema planteado. Así mismo este trabajo de investigación servirá como instrumento científico para los profesionales de salud que deseen ampliar su entendimiento en relación al nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro de Salud Sangarará.

Justificación social.

Según un estudio realizado por el Instituto Nacional de Salud (2013), el desarrollo de cáncer de cuello del útero tiene múltiples componentes como el factor socio-económico bajo, estando este asociado a un diagnóstico y tratamiento tardío por lo tanto un mayor riesgo de morbilidad constituyendo un problema de salud pública en países en desarrollo como lo es el Perú. Los casos de mortalidad anual en mujeres debido a esta neoplasia van en aumento de forma alarmante en los últimos períodos originando así el incremento de la solicitud de servicios de salud (p.5).

En la actualidad el ministerio de salud (MINSA, 2018) cuenta con técnicas de descarte precoz de cáncer de cuello uterino y también ha programado vacunar a 200000 niñas a nivel nacional para inmunizarlas contra la infección por virus del papiloma humano (VPH) asociado con la aparición de este tipo de cáncer, pero estos esfuerzos no son suficientes ya que aún no se logran reducir los casos de mortalidad y el gasto público que genera la atención en estadíos avanzados de esta enfermedad (p.1).

Justificación práctica.

Los resultados obtenidos de este trabajo de investigación ayudarán a demostrar la influencia que ejercen el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitudes de las mujeres que acuden al C.S Sangarará, los resultados se utilizarán para tratar de resolver el problema, de igual manera, permitirá al profesional identificar los puntos más débiles en cuanto educación para ofrecer mayor énfasis. Con esta investigación, del mismo modo los profesionales de salud tendrán un sustento para la realización de sus procedimientos con la finalidad de brindar una atención segura y de calidad, permitiendo realizar diagnósticos oportunos poniendo énfasis en la prevención.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis General.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

1.6.2. Hipótesis Específicas.

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

Hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general.

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018

1.7.2. Objetivos específicos:

Objetivo específico 1

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

Objetivo específico 2

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

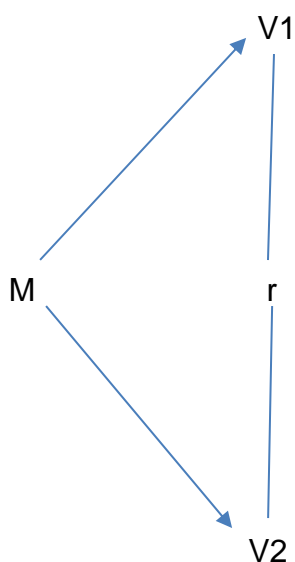
Objetivo específico 3

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

II. Método

2.1. Diseño de estudio

El presente estudio es no experimental de corte transversal. Como lo señala Hernández, Fernández y Baptista (2010) “ya que no existió manipulación activa de ninguna de las variables, los cambios en las variables independientes ya ocurrieron y este trabajo se limitó a la observación de escenarios ya existentes” (p. 96). La presente investigación es de corte transversal “fue como haber tomado una fotografía de algo que sucedió. Las variables fueron medidas en un solo momento” (p.105). Este tipo de estudio es correlacional “cuyo objetivo fue encontrar el nivel de relación entre las variables, así mismo determinar la correlación entre ellos” (p. 104). El diseño de análisis fue de acuerdo al siguiente bosquejo:



Donde:

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

Metodología

La metodología de investigación, tal como lo indican Hernández, Fernández y Baptista (2010), es de tipo básico, con un enfoque cuantitativo ya que permitió el control de las variables de estudio con el propósito de medirlas para posteriormente compararlas con investigaciones pasadas (p.31).

2.2. Variables, operacionalización

En el presente trabajo se instauraron como variables de estudio los conocimientos y actitudes, siendo ambas de naturaleza cualitativa y de escala ordinal, permitiendo establecer relaciones de orden entre las categorías.

2.2.1. Definición conceptual de las variables:

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

Díaz (2014) menciona que el conocimiento es apropiarnos de las propiedades y relaciones de las cosas, entender lo que son y lo que no son.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2017) el examen de Papanicolaou consiste en la obtención de células del cuello uterino con la finalidad es detectar cambios precancerosos en el cuello del útero que pueden provocar cáncer si no se dispensa el debido tratamiento (p.10).

Variable 2: Actitudes sobre el examen de Papanicolaou.

Fernández, Sedano y Ubillos (2004) indican que las actitudes vienen a ser un elemento que nos ayuda en la predicción de las conductas, son un sentimiento a favor o en contra de un objeto, una persona, un hecho social, o cualquier producto de la actividad humana o personal (p.214)

2.2.2. Definición operacional de las variables

Sera medida por el instrumento que tiene 20 preguntas de ambas variables:

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

- Importancia
- Requisitos
- Factores de riesgo

Variable 2: Actitudes sobre el examen de Papanicolaou.

- Actitud preventiva
- Cultura actitudinal

Tabla 1.

Operacionalización de Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
Importancia del examen de Papanicolaou	Objetivos del examen de Papanicolaou.	09, 10, 11.	Incorrecto: 0 Correcto: 1	00-10 puntos: conocimientos nulos
	Frecuencia del examen de Papanicolaou.			11-13 puntos: conocimientos escasos
Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino	Usuaría del examen de Papanicolaou	16,17,18,19,20.		14-17 puntos: conocimientos aceptables
	Inicio de las relaciones sexuales Cambio frecuente de parejas sexuales. Consumo de tabaco Embarazos múltiples Pobreza			18-20 puntos: Manejo apropiado del tema
Requisitos para el examen de Papanicolaou	No relaciones sexuales por 48 horas No colocación de óvulos No estar menstruando No realizar duchas vaginales	12,13,14,15		

Tabla 2

Operacionalización de Actitudes sobre el examen de Papanicolaou

Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medición	Rangos
Actitud preventiva	Recepción de información	21,22,23,27,28	Totalmente acuerdo:5	Para D1: Mala: 5-11 Regular 12-18 Buena: 19-25
	Dolor a la prueba		De acuerdo:4	
Cultura Actitudinal	Importancia de la prueba	24,25,26	Indiferente: 3	
	Importancia de los requisitos		En desacuerdo:2	Para D2: Mala: 3-6 Regular: 7-11 Buena: 12-15
	Importancia de la frecuencia del examen		Totalmente en desacuerdo: 1	
	Profesionales a cargo			Para la Variable: Mala: 8-18 Regular: 19-29 Buena: 30-40
	Calidad y calidez			
	Opinión de la pareja			

2.3. Población, muestra y muestreo

2.3.1. Población

El presente trabajo de investigación se realizó en el Centro de Salud Sangará, nivel I-3, perteneciente a la Dirección de Redes Integradas de Lima Norte. Se encuentra ubicado en el Jr. Cusco S/N, distrito de Comas. La población de estudio estuvo conformada por 230 pacientes que se atendieron en durante el año 2018.

El Centro de Salud Sangará cuenta con aproximadamente 5,670 habitantes, brinda servicios de nutrición, medicina general, psicología, odontología, enfermería, laboratorio y Obstetricia. El horario de atención es de 08-20 horas de lunes a sábados.

Criterios de Inclusión

- 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.

Muestreo.

La muestra se eligió mediante la técnica de muestreo aleatorio simple la elección de unidades de análisis hasta completar el número requerido

Muestra

Para el cálculo del tamaño de muestra se utilizó la siguiente formula:

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

Donde:

n= Tamaño óptimo de la muestra.

p=Probabilidad de ocurrencia del evento, pacientes con optimo nivel de conocimientos y buena actitud probable 0.5 (50%)

q = Probabilidad de no ocurrencia del evento (1-p)= 0,5 (50%)

N = Tamaño de la población, número de pacientes mensuales según registro de HIS de los seis meses anteriores (230)

e = Margen de error permitido= 0.05 (5%)

Z = Nivel de confianza 95% (1.96)

Obteniendo como muestra un total de 144 usuarias.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Técnica de recolección de datos.

Para el presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta, para la cual cada encuestado contó con 35 minutos.

2.4.2. Instrumento de recolección de datos

Se usó un cuestionario ya validado por un juicio de expertos. El instrumento estuvo estructurado para medir las dos variables, la primera con 12 interrogantes para medir conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y la segunda parte con 08 interrogantes con relación a las actitudes de las usuarias que acuden al Centro de Salud Sangarará.

Las opciones de respuesta en relación a los conocimientos están ordenadas de acuerdo a respuestas dicotómicas, en cambio para medir la variable actitud de las mujeres frente al examen de Papanicolaou las alternativas de respuesta están en un sistema Likert.

La escala de Likert.

Llauradó (2014) señala que la escala de Likert es un cuestionario en donde los sujetos indican su grado de acuerdo o desacuerdo con afirmaciones que comprenden la actitud, en una escala de 5 puntos, en el cual 1 es total desacuerdo y 5 total acuerdo. Todos los ítems que componen la escala deberán estar correlacionados entre sí y la existencia de una correlación positiva entre ellos, la puntuación total se obtiene al sumar todos ítems. Para medir la actitud de las usuarias del Centro de Salud Sangarará frente al examen del Papanicolaou, se

aplicó una encuesta valorada con escala de Likert modificada, distribuidas tal como se indica a continuación:

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

Ficha técnica de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou

Nombre: Conocimiento

Autor: Olivera Hernández María Teresa

Adaptación: Güimac Chávez, Yesenia.

Descripción: Este cuestionario permitirá conocer el nivel de conocimientos de las usuarias del C.S Sangarará sobre la importancia y los requisitos para el examen de Papanicolaou, también permitirá identificar el nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino. Se aplicó la encuesta de manera individual. No es una prueba de uso colectivo.

Características: Se evaluó a través de 12 preguntas de respuestas politémicas.

Año: 2018.

Baremo: Para la baremización se consideraron las puntuaciones establecidas por el MINEDU:

Tabla 3.

Baremo de la Escala para medir el nivel de conocimientos de las usuarias.

Nivel	Importancia	Factores de riesgo	Requisitos
conocimientos nulos	00-10 puntos	00-10 puntos	00-10 puntos
conocimientos escasos	11-13 puntos	11-13 puntos	11-13 puntos
conocimientos aceptables	14-17 puntos	14-17 puntos	14-17 puntos
Conocimientos apropiados	18-20 puntos	18-20 puntos	18-20 puntos

Ficha técnica de actitud

Nombre: Actitud

Autor: Rensis Likert

Adaptación: Güimac Chávez, Yesenia.

Descripción: Esta encuesta permitirá conocer el nivel de actitud de las usuarias del C.S Sangarará sobre actitud preventiva y cultura actitudinal para el examen de Papanicolaou. Se aplicó la encuesta de manera individual. No es una prueba de uso colectivo.

Características: Se evaluó a través de 08 preguntas de respuestas según la escala de Likert.

Año: 2018

Baremo: Para la baremización se consideraron las puntuaciones típicas transformadas a escalas, las que se presentan en la tabla 4.

Tabla 4.

Baremo de la Escala para medir el nivel de actitudes de las usuarias.

Nivel	Actitud preventiva	Cultura Actitudinal
Mala	5-11	5-11
Regular	12-18	12-18
Buena	19-25	19-25

2.4.3. Confiabilidad de los instrumentos

Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou se procedió a la ejecución de una prueba piloto en el Centro de salud Año Nuevo, aplicando así la encuesta a 38 usuarias. La información recolectada de la muestra piloto fue analizada utilizando en coeficiente de alfa de Cronbach.

Tabla 5

Escala de valores para determinar la confiabilidad (Hogan, 2004)

Valor	Confiabilidad
Alrededor de 0.9	Nivel elevado de confiabilidad
0.8 o superior	Confiable
Alrededor de 0.7, se considera	Baja
Inferior a 0.6, indica una confiabilidad	Inaceptablemente baja.

Tabla 6

Confiabilidad del instrumento-Alfa de Cronbach

	N	%
Válido	38	100.0
Excluido ^a	0	.0
Total	38	100.0

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

Para evaluar la confiabilidad de la prueba sobre actitudes, se empleó el método de consistencia interna, a través del coeficiente Alfa de Cronbach, se halló un valor de 0.871 para el instrumento indicando que la escala presentaba una confiabilidad muy alta.

2.5. Métodos de análisis de datos

Para la recolección de datos se ejecutaron los siguientes pasos:

Se inició solicitando al Centro de Salud, el permiso correspondiente para el desarrollo de la encuesta. Luego se aplicó la encuesta, según las indicaciones detalladas en la ficha de recolección de datos. El desarrollo de cada uno de los instrumentos llevó un tiempo aproximado de 35 minutos para ser desarrollado.

Consecutivamente, con los datos obtenidos se fabricó la matriz de datos, se transformaron los valores según las escalas determinadas y se inició al correspondiente análisis con la finalidad de presentar las conclusiones y recomendaciones para preparar el informe final.

Para el análisis y presentación de los datos obtenidos en la investigación, se empleó la estadística descriptiva e inferencial. Estos resultados fueron representados utilizando figuras estadísticas para poder visualizar y comprender mejor la investigación.

En un primer momento se procedió a organizar y ordenar la información recopilada en una base de datos, posteriormente se analizaron empleando el software SPSS versión 22, que permitió establecer el porcentaje de incidencias en las respuestas obtenidas. Para la contratación de las hipótesis se empleó la prueba Rho Spearman, ya que las variables de estudio eran cuantitativas y medidas en una escala ordinal.

Cabe mencionar que en el presente trabajo de investigación una vez definida la variable como una variable cuantitativa, el estadístico no paramétrico Rho Spearman permitió contrastar, aceptar o rechazar las hipótesis, empleando la siguiente escala para la clasificación de los coeficientes de correlación. (Martínez, Tuya, Pérez, Cánovas y Martínez, 2009, p. 10).

Rango	Relación
0 – 0.25:	Escasa o nula
0.26-0.50:	Débil
0.51- 0.75:	Entre moderada y fuerte
0.76- 1.00:	Entre fuerte y perfecta 5

2.6. Aspectos Éticos

Los datos hallados en la presente investigación fueron acopiados del grupo de investigación y se procesaron de forma apropiada sin falsificaciones.

Las pacientes participantes en esta encuesta, no fueron mencionadas, se ha tomado las reservas del caso para evitar información dañina en contra de las personas o instituciones que han colaborado en esta investigación. Así mismo, el marco teórico se elaboró de acuerdo a los parámetros establecidos e indicados para realizare este tipo de estudio, impidiendo realizar copia de otras investigaciones.

Últimamente, los resultados obtenidos en la investigación no han sido falseados o imitadas de otras investigaciones haciéndose un buen uso de la investigación en beneficio de todos.

III. Resultados

3.1. Resultados descriptivos

VARIABLE 1: Conocimiento de usuarias

Tabla 7

Nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018

Conocimientos	Frecuencia	Porcentaje
Nulo	30	20.8
Escaso	16	11.1
Aceptable	87	60.4
Apropiado	11	7.6
Total	144	100.0

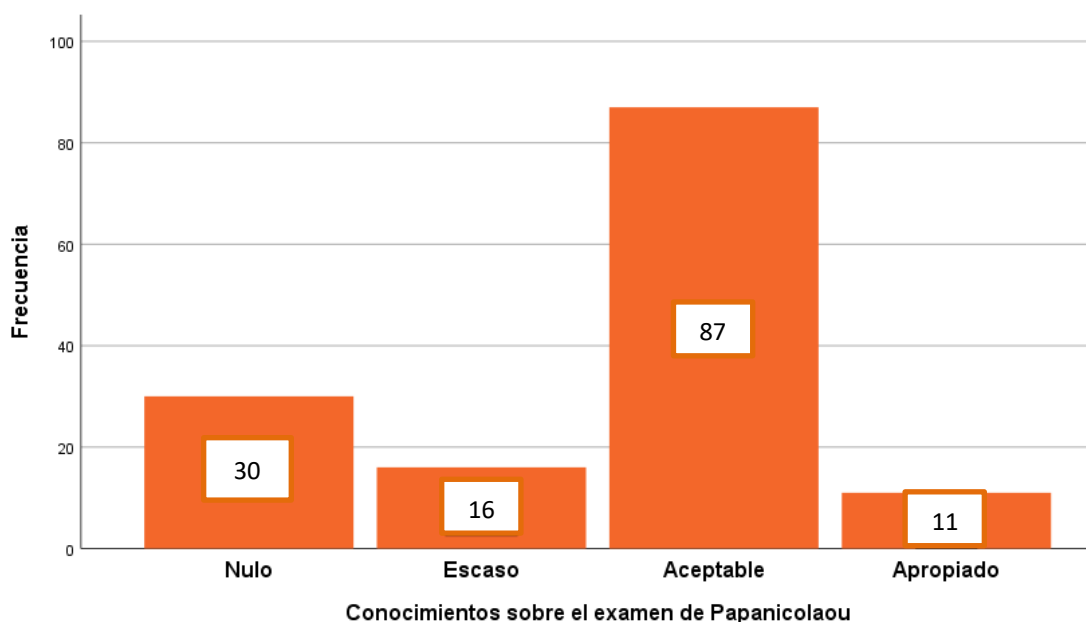


Figura 1. Distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018.

En la tabla 7 y figura 1 se observa que el número de personas con conocimientos de nivel aceptable y aprobado suman 98, indicando que la mayoría presenta conocimientos positivos sobre el examen de Papanicolaou.

Dimensiones del conocimiento sobre el examen de Papanicolaou

Tabla 8

Nivel de conocimientos sobre la importancia, factores de riesgo y requisitos para el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018.

Dimensiones de la variable conocimiento sobre examen de Papanicolaou	Nulo		Escaso		Aceptable		Apropiado	
	n	%	n	%	n	%	n	%
D1: Importancia del examen del Papanicolaou	40	27.8	0	0.0	42	29.2	62	43.1
D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	50	34.7	71	49.3	17	11.8	6	4.2
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	41	28.5	0	0.0	25	17.4	78	54.2

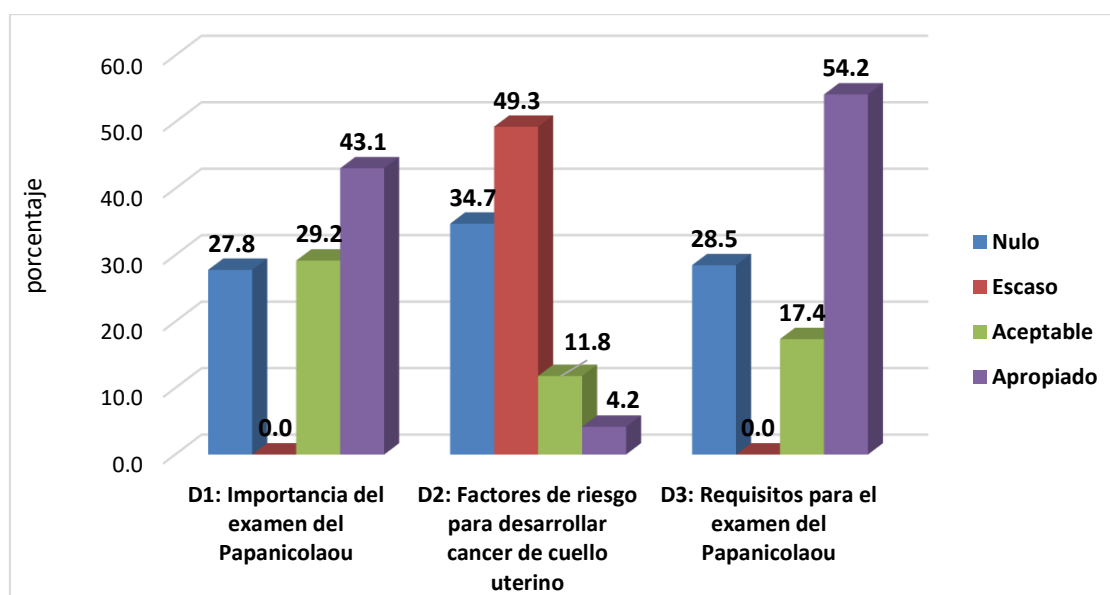


Figura 2. Distribución porcentual del nivel de conocimientos sobre la importancia, factores de riesgo y requisitos para el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018.

En la tabla 8 y figura 2 se observa que el número de personas con conocimientos en su dimensión importancia del examen del Papanicolaou suman el 72.3% demostrando que casi la totalidad sí conoce la importancia del examen del Papanicolaou. Al evaluar los conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, el 83.0% de las usuarias entrevistadas

desconocen este tema. Además, observamos que 71.6% de la población estudiada presentan conocimientos sobre los requisitos para el examen del Papanicolaou.

VARIABLE 2: Actitud en usuarias

Tabla 9

Nivel de actitud sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018.

Actitud	Frecuencia	Porcentaje
Mala	1	.7
Regular	33	22.9
Buena	110	76.4
Total	144	100.0

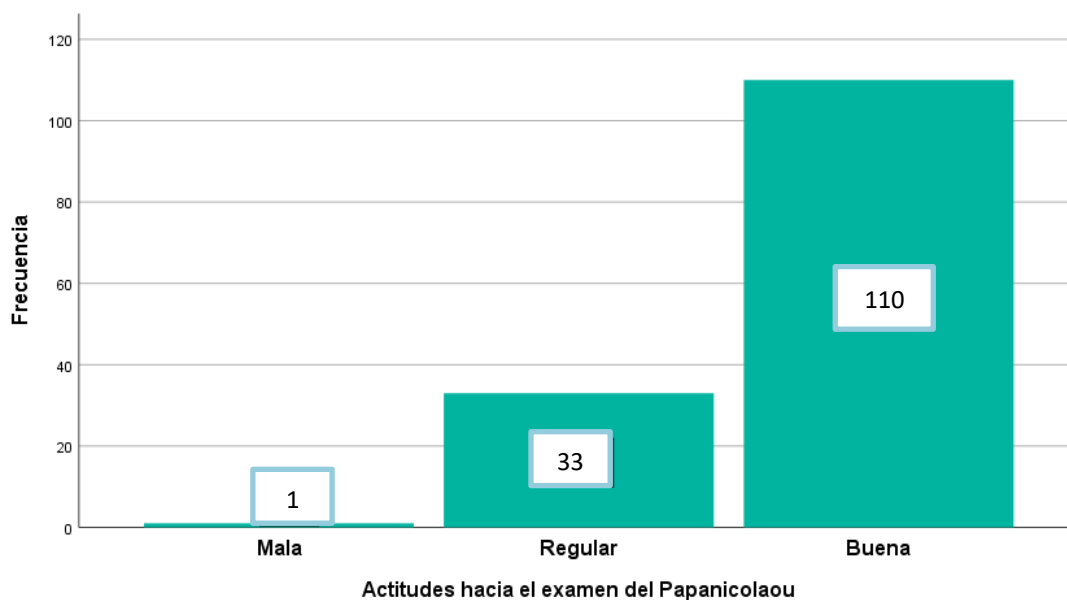


Figura 3. Distribución porcentual de nivel de actitud de las usuarias sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018.

En la tabla 9 y figura 3 se observa que el número de personas con actitudes positivas hacia el examen de Papanicolaou son 143, casi la totalidad.

Dimensiones de la actitud sobre el examen de Papanicolaou

Tabla 10.

Frecuencias de la actitud para el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018.

Dimensiones de la variable actitud ante el examen de Papanicolaou	Mala		Regular		Buena	
	N	%	n	%	n	%
D1: Actitud Preventiva frente al cáncer de cuello uterino	0	0.0	16	11.1	128	88.9
D2: Cultural Actitudinal para del examen del Papanicolaou	2	1.4	111	77.1	31	21.5

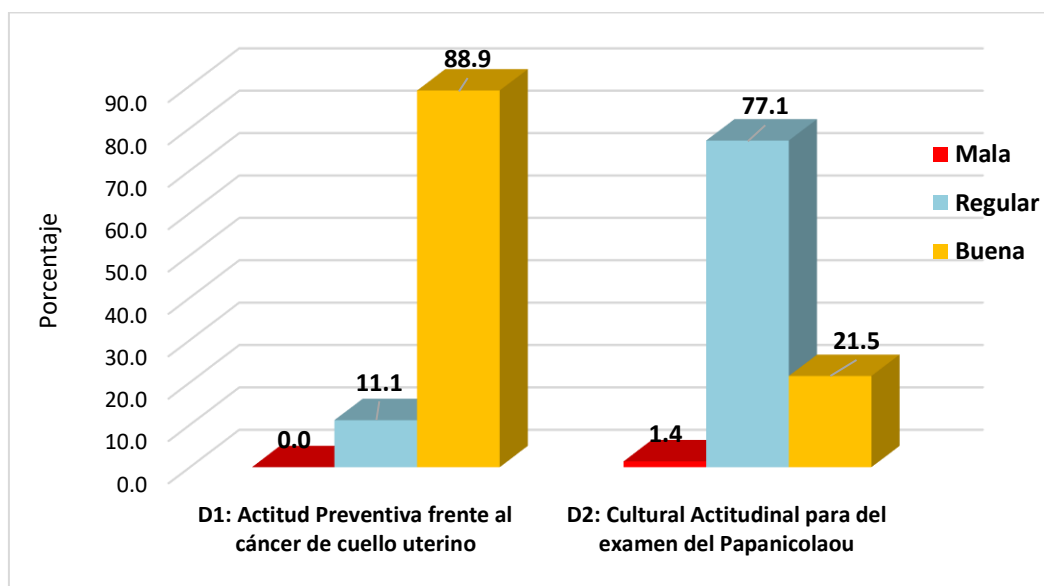


Figura 4. Distribución porcentual de las frecuencias del nivel de actitud sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018.

En la tabla 10 y figura 4 se observa que todas las usuarias presentan una buena actitud preventiva frente al examen del Papanicolaou, indicando que de cada 9 personas 8 presentan este tipo de actitud. Así mismo, en la cultura actitudinal, el 98.6% presentan una actitud positiva.

Tabla 11

Nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou de las usuarias del C.S Sangarará 2018

		Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou			
		Nulo	Escaso	Aceptable	Apropiado
		Recuento	Recuento	Recuento	Recuento
Actitudes hacia el examen del Papanicolaou	Mala	1	0	0	0
	Regular	15	4	14	0
	Buena	14	12	73	11
	Total	30	16	87	11

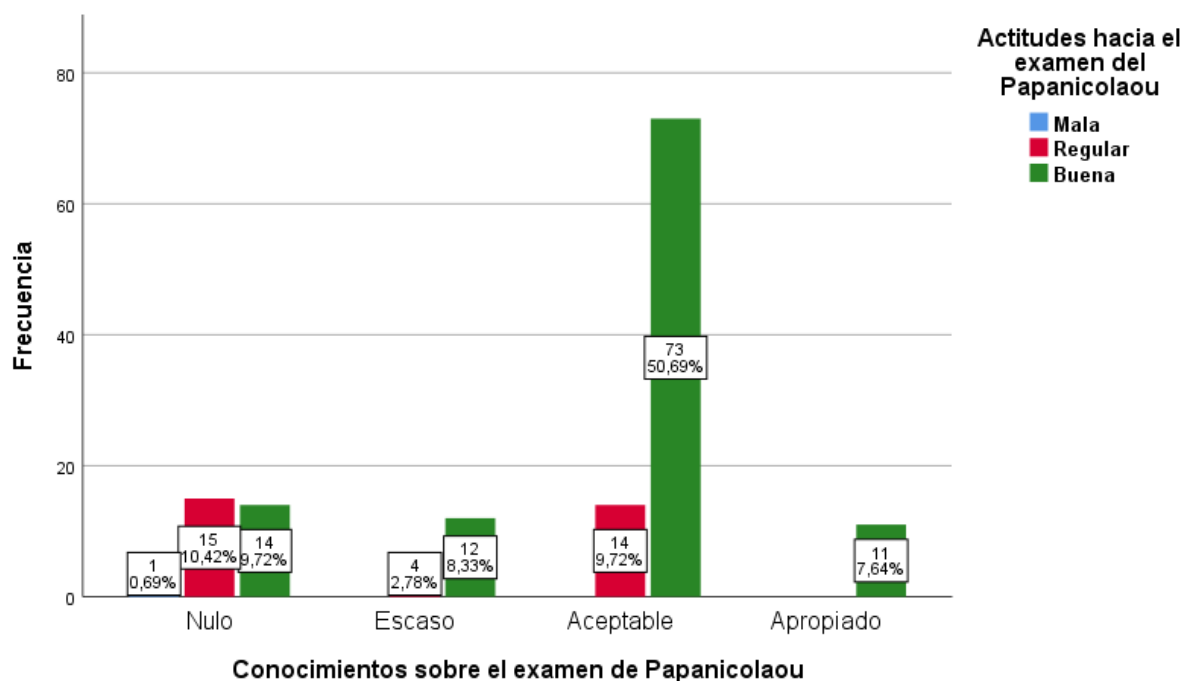


Figura 5. Distribución porcentual de los conocimientos y actitudes de las usuarias sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del C.S Sangarará 2018.

En la tabla 11 y figura 5 se observa que el número de personas con conocimientos nulos predomina la actitud regular hacia el examen, mostrando que 1 de cada 2 personas presenta esta actitud. En el nivel escaso predomina la buena actitud, la relación es al total del grupo como 3 es a 4. También observamos que en el nivel de conocimientos aceptables predomina la actitud buena es así que, de 87 personas, 73 la presenta. Finalmente se muestra que el nivel de conocimientos

apropiado está comprendido solo por personas de actitud buena frente al examen de Papanicolaou.

3.2. Contrastación de hipótesis

Coeficiente de correlación de Rho Spearman

Hipótesis General.

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Tabla 12.

Correlación de Rho Spearman conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitud de las usuarias del C.S Sangarará 2018.

Correlaciones			Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	Actitudes hacia el examen del Papanicolaou
Rho de Spearman	Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	Coeficiente de correlación	1.000	.363**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	144	144
	Actitudes hacia el examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	.363**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	144	144

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

El resultado del valor de la significancia $p= 0.000$, confirma la existencia de la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. La relación fue de nivel débil (0.363).

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

Tabla 13.

Correlación de Rho Spearman importancia del examen de Papanicolaou y actitud de las usuarias del C.S Sangarará 2018.

Correlaciones			Actitudes hacia el examen del Papanicolaou	D1: Importancia del examen del Papanicolaou
Rho de Spearman	Actitudes hacia el examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	1.000	.231**
		Sig. (bilateral)	.	.005
		N	144	144
D1: Importancia del examen del Papanicolaou	D1: Importancia del examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	.231**	1.000
		Sig. (bilateral)	.005	.
		N	144	144

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

El resultado del valor de la significancia $p= 0.005$, corrobora la presencia de la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Se consuma que el nivel de conocimientos sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. La relación fue de nivel débil (0.231).

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

Tabla 14.

Correlación de Rho Spearman factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino y actitud de las usuarias del C.S Sangarará 2018.

Correlaciones				
			Actitudes hacia el examen del Papanicolaou	D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino
Rho de Spearman	Actitudes hacia el examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	1.000	.313**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	144	144
	D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	Coeficiente de correlación	.313**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	144	144

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

El resultado del valor de la significancia $p= 0.000$, ratifica la existencia de la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Se concluye que el nivel de conocimientos de los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. La relación fue de nivel débil (0.313).

Hipótesis específica 3

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

Tabla 15.

Correlación de Rho Spearman requisitos para el examen de Papanicolaou y actitud de las usuarias del C.S Sangarará 2018.

Correlaciones				
			Actitudes hacia el examen del Papanicolaou	D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou
Rho de Spearman	Actitudes hacia el examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	1.000	.267**
		Sig. (bilateral)	.	.001
		N	144	144
	D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	Coeficiente de correlación	.267**	1.000
		Sig. (bilateral)	.001	.
		N	144	144

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

El resultado del valor de la significancia $p= 0.001$, confirma la existencia de la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Se concluye que el nivel de conocimientos sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. La relación fue de nivel débil (0.267).

IV. Discusiones

En este capítulo se hace un análisis de los resultados a los que se arribó en la presente investigación, entre las que se puede destacar:

Se encontró que las usuarias que acuden al C.S Sangarará muestran conocimientos apropiados sobre el examen de Papanicolaou, ello nos indica que la mayoría de las pacientes encuestadas presentan un nivel de conocimientos aceptables, estos resultados son similares a los encontrados por Ramírez (2014) quien demostró que el 91.5% de su población presentaba conocimientos altos; también son análogos a los de Serva y Soto (2016) quienes hallaron que el 67.6% de su población tenían un nivel de conocimientos altos y Vásquez (2016) señala datos parejos en su estudio donde el 61% de pacientes tienen conocimientos adecuados. Así mismo, Andrade y Landívar (2017) encontraron en sus resultados que la mayoría de los casos analizados presentaron conocimientos altos, igualmente Gordon, Potosi y Rivera (2017) señalaron que más del 60% de su población presenta conocimientos positivos. A pesar de estas cifras positivas, existe un 20.8% de la población que presenta conocimientos nulos y es realmente preocupante; ya que ya que esta parte de la población puede ser la que aumente los casos de mortalidad por este tipo de cáncer.

Por ser el cáncer de cuello uterino un problema mundial, cada vez se brinda más difusión para concientizar a las personas a realizarse anualmente el examen de Papanicolaou con la intención de realizar una detección temprana y poder dar tratamiento eficaz. Los resultados de los estudios anteriores demuestran este efecto positivo sobre la población, aunque aún no es suficiente.

Los datos de la presente investigación difieren de los encontrados por Delgado (2015) quien encontró que la mayoría presentaba conocimientos bajos.

El presente estudio también demuestra que casi el 100% de la población muestra una actitud buena frente al examen de Papanicolaou lo cual marca una esperanza para disminuir las altas tasas de mortalidad mundialmente. Andrade y Landívar (2017) encontraron datos similares donde el 97.4% de los casos estudiados presentan actitudes favorables para el examen de papanicolaou,

también coincide con Alcalde (2016) quien menciona que el 71.6% presentan buenas actitudes. Datos diferentes encontró Velasco (2018), quien indica que sus casos estudiados muestran un 83.3% de actitudes indiferentes, también Ramírez (2014) indica que más del 90% presentan actitudes desfavorables, Feria (2018) menciona que el 66.9% presentan actitudes desfavorables, Serva y Soto (2016) muestran que el 93.1% presentan una mala actitud, Delgado (2015) indica que la mayor parte de su muestra presentó actitudes desfavorables y Roque (2015) indicó que el 81.7% presentó una actitud desfavorable. Estas diferencias pueden deberse al contexto donde se desarrollaron los trabajos de investigación y la falta de promoción del examen de Papanicolaou.

El presente estudio concluyó indicando que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou se relaciona de manera significativa con la actitud de las usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Se confirmó la existencia de la relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. Estos datos son similares a los hallados por Feria (2018) donde 60.6% de los casos estudiados están de acuerdo en realizarse el examen de Papanicolaou, reconociendo así la importancia de éste; también coinciden con los datos hallados por Serva y Soto (2016) donde mencionan que el 66.7% reconocen la importancia del examen. Los datos de la presente investigación difieren de los encontrados por Alcalde (2016) quien señala que el 74.2% desconocen la importancia de la realización del examen de papanicolaou.

Se afirma la existencia de la relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y las actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. Estos datos difieren con Ramírez (2014) quien indica que el 93% de los casos que estudió reconocen los factores de riesgo, igualmente Serva y Soto (2016) afirman que el 77.5% de su población reconocen el inicio precoz de relaciones sexuales como un factor de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino.

También se evidencia la existencia de la relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. Datos diferentes fueron hallados por Andrade y Landívar (2017) quienes indican que el 59% de sus casos estudiados desconocían los requisitos, también Gordon, Potosí y Rivera afirman que el 37% de su población desconoce cuáles son los requisitos para realizarse el examen de Papanicolaou y solo el 14% acuden teniendo en cuenta los requisitos, Feria (2018) indica que en su estudio el 55% presentaron desconocimientos sobre los requisitos, Bazán y Soto (2018) afirman que el 47.6% de su población no contaban con los requisitos al momento del examen por desconocimiento, también Alcalde (2016) señala que el 70.3% de los casos que analizó presentaron desconocimiento sobre los requisitos para el examen, así mismo Delgado (2015) menciona que más del 50% de su población no identifica los requisitos para el examen de Papanicolaou.

V. Conclusiones

Primera

El resultado de 0.363 indica que existe relación positiva entre las variables, aun que presenta un nivel de relación débil y siendo el nivel de significancia bilateral $p=0.000$, 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 Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Segunda

El resultado de 0.231 indica que existe relación positiva entre las variables, con un nivel débil y siendo el nivel de significancia bilateral $p=0.005$, 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 Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Tercera

El resultado de 0.313 indica que existe relación positiva entre las variables, con un nivel débil y siendo el nivel de significancia bilateral $p=0.000$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino se relacionan significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou de usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Cuarto

El resultado de 0.267 indica que existe relación positiva entre las variables, con un nivel débil y siendo el nivel de significancia bilateral $p=0.001$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou se relacionan significativamente con la actitud de usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

VI. Recomendaciones

Primera: A los Directivos de las Instituciones, intensificar el trabajo en prevención y promoción de la salud, asumir un compromiso de intervención social, en las diferentes organizaciones de la jurisdicción, mediante un compromiso multisectorial y trabajo en equipo de las instituciones públicas y privadas coordinando actividades multidisciplinarias para disminuir las altas tasas de mortalidad por este temible cáncer. Coordinar con las entidades superiores para que no exista escasez de instrumentos para la realización del examen de Papanicolaou en el centro de Salud Sangarará.

Segunda: Continuar impulsando el mejoramiento de los conocimientos y actitudes de las usuarias sobre el examen de Papanicolaou a través de sesiones educativas y actividades preventivo promocional en toda la zona del Centro de Salud Sangarará y las bases organizadas como comedores, vaso de leche y club de madres etc. usando herramientas adecuadas, lenguaje sencillo y conciso. Orientar a las usuarias sobre los requisitos al examen de Papanicolaou a través de charlas educativas con las obstetras. De esa manera las usuarias tendrán mejor conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou.

Tercera: A los futuros investigadores, se recomienda continuar estudiando el conocimiento y actitudes ante el examen de Papanicolaou, para continuar la lucha contra el temible cáncer de cuello uterino. Trabajar con una población mayor a la estudiada en la presente investigación y usar el presente estudio como antecedente para futuras investigaciones.

VII. Referencias

- Alcalde, K. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de tres Asentamientos Humanos-Chimbote-2014*. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1749/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_ALCALDE_PONTE_KARLA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Allport, F. (2012). Actitudes clave para disfrutar la vida. En *Nuevo Management* (pág. 2). Obtenido de <http://www.nuevomanagement.com/Nuevo%20Management%20-%20CF%20Actitudes%20clave%20para%20disfrutar%20en%20la%20vida.pdf>
- Andrade, J. y. (2017). *Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período Octubre 2016 a Enero 2017*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>
- Bazàn, C., & Soto, V. (2018). Conocimiento y prácticas relacionados con la prevención y diagnóstico del cáncer de cuello uterino, en usuarias con seguro integral de salud de consultorio externo del Hospital Santa María De Cutervo. *Revista Española de Medicina*, 4(1), 05-09. Obtenido de <http://www.rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/164/133>
- Briceño, A. (23 de Abril de 2012). Actitud Preventiva. *Seguridad y Salud*. Obtenido de <https://seguridadysalud.org/2012/04/23/actitud-preventiva/>
- Byrne, B. (2015). Obtenido de Las Actitudes: <https://es.scribd.com/document/366310762/Las-Actitudes-Baron-Byrne>
- Castillero, O. (2018). *Psicología y Mente*. Obtenido de Los nueve tipos de conocimientos: <https://psicologiaymente.net/miscelanea/tipos-de-conocimiento>

- Copana, G. (s.f.). *Psico Social*. Obtenido de <http://psicosocialumsa.blogspot.com/2010/12/actitudes.html>
- Delgado, J. (2015). *Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes*. Chiclayo, Perú. Obtenido de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1193/3/Delgado_jm.pdf
- Díaz, E. (setiembre de 2015). Obtenido de Conocimiento, Ciencia y Epistemología.: <https://www.monografias.com/docs/Conocimiento-ciencia-y-epistemolog%C3%ADa-resumen-Esther-D%C3%ADaz-PKJNUFPZMY>
- Feria, M. A. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino en pacientes de consultorios externos del servicio de ginecoobstetricia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de octubre a diciembre del 2017*. Lima. Obtenido de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1559/T-TPMC-%20Miguel%20Angel%20%20Feria%20Espinoza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Fiestas, C. (2009). Conferencia Dis Internacional de la Mujer. Obtenido de https://elpais.com/elpais/2016/03/08/actualidad/1457391656_822617.html
- Gordon, B., Potosi, C., & Villacorte, M. (11 de setiembre de 2017). *Conocimientos y prácticas del test de Papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico uterino*. Obtenido de <http://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/115/160>
- Hernández, R., & Fernández, C. B. (2010). Metodología de la Investigación. En *Metodología de la Investigación* (Quinta ed., págs. 4-37). Mexico, Mexico: Interamericana Editores. Obtenido de https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf

Hessen, J. (09 de Noviembre de 2009). *Teoría del conocimiento*. Obtenido de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/38936668/0_TEORIA_DEL_CONOCIMIENTO.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1529464321&Signature=qzhQyupwrb75dXDTCM%2BaV4PP1PQ%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DTEORIA_DEL_CONOCIM

Instituto Nacional de Salud-INS. (2013). *Determinantes Sociales para Cáncer de Cuello Uterino*. Ministerio de Salud. Obtenido de <http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/4/jer/evidencias/2013/notas/14.Determinantes%20sociales%20para%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino.pdf>

Javier, G. (2017). *Conocimiento y actitudes sobre la prueba de papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del Hospital de Huaycán, junio 2015*. Lima. Obtenido de <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/46/0014%20Javier%20Vilchez%2c%20Gianina%20Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Martínez, R., Tuya, L. P., Cánovas, A., & Martínez, M. (abril-Junio de 2009). El Coeficiente de Correlación de los Rangos de Spearman Caracterización. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 2. Obtenido de <file:///D:/MAESTRIA/III%20CICLO/Spearman.pdf>

Mateo, P. (2017). *Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui*. Lima. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10777/Mateo_SPD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mejías, N. (11 de Julio de 2011). *Revista electronica de pedagogía*. Obtenido de <https://odiseo.com.mx/libros-resenas/2011/07/escalas-actitudes-en-investigacion>

MINISTERIO DE EDUCACIÓN-MINEDU. (2012). *Escala de calificaciones de los aprendizajes en la Educación Básica Regular*. Obtenido de

https://www.embaperu.ch/download/Escala_de_Calificaciones_de_los_Aprendizajes_en_la_Educacion_Basica_Regular.pdf

Ministerio de Salud- MINSA. (5 de enero de 2017). *Prevención del cáncer de cuello uterino mejorará con nueva guía clínica*. Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22237#cabe_tag

Ministerio de salud-MINSA. (Junio de 2017). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino*. Obtenido de file:///D:/MAESTRIA/III%20CICLO/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf

Ministerio de Salud-MINSA. (2018). *Minsa vacunará a 200 mil niñas a nivel nacional para prevenir cáncer de cuello uterino*. Obtenido de Minsa vacunará a 200 mil niñas a nivel nacional para prevenir cáncer de cuello uterino

Nonaka, I. (1991). La empresa creadora del conocimiento. *Harvard Business Review, America Latina*, pág. 9. Obtenido de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/35652193/Nonaka.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1529548164&Signature=OqLd%2BPi60t27vOr7v4HSHMKWFB8%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DLaempresacreadorade_conocimiento.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (15 de Febrero de 2018). *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino*. Obtenido de [http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (28 de Setiembre de 2017). *Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino*. Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746%3Acountries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer-&catid=9469%3A29psc-news&Itemid=42440&lang=es

- Ortiz, R., Uribe, C., Díaz, L., & Dangond, Y. (2004). Factores de riesgo para Cáncer de Cuello Uterino. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 146-160. Obtenido de <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/602/649>
- Pardinas, F. (1962). *Conocimiento y Tipos de conocimiento*. Obtenido de <https://prezi.com/21dtjcq987q1/conocimiento-y-tipos-de-conocimiento/>
- Peru21. (4 de abril de 2016). *Siete de cada 14 mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino mueren en el Perú*. Obtenido de <https://peru21.pe/vida/siete-14-mujeres-diagnosticadas-cancer-cuello-uterino-mueren-peru-214845>
- Peru21. (25 de marzo de 2017). *Cuatro mujeres mueren al día en el Perú por cáncer de cuello uterino*. Obtenido de <https://peru21.pe/lima/cuatro-mujeres-mueren-dia-peru-cancer-cuello-uterino-70360>
- Portugal, M. (2007). *la Cultura es la base y fundamento de lo que somos*. *Promonegocios.net*. Obtenido de <https://www.promonegocios.net/mercadotecnia/cultura-concepto.html>
- Prevención y detección temprana del cáncer de cuello uterino*. (Noviembre de 2014). Obtenido de <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/prevencion-y-deteccion-temprana/prueba-de-papanicolaou.html>
- Ramirez, 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*. La Plata. Obtenido de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=1
- Real Academia Española-REA. (2012). *Definición de Actitud*. Obtenido de <https://definicion.de/actitud/>
- Roque, K. C. (2014). *Conocimientos y actitudes sobre cáncer de cuello uterino relacionados con la toma de papanicolaou en las usuarias del Centro de Salud San Fernando*. JulioAgosto 2014. Lima. Obtenido de

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3610/Roque_a_k.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salmador, P. (2000). Raíces Epistemológicas del Conocimiento Organizativo.

Obtenido de

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/676214/Epistemologia_Salmadrid_EI_2004.pdf?sequence=1

Sánchez, M. P. (2000). Raíces Epistemológicas del conocimiento organizativo.

Obtenido de

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/676214/Epistemologia_Salmadrid_EI_2004.pdf?sequence=1

Serva, B. L. (2016). *Nivel de Conocimiento y Actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de enero.*

Obtenido de

http://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/UPECEN/80/1/T102_45658651_T.pdf

Sorrentino, F. (Julio de 2011). *Sonria .com*. Obtenido de

<http://www.sonria.com/glossary/actitud/>

Toledo, A. (19 de Setiembre de 2017). Obtenido de

<https://www.mindmeister.com/es/760240568/elementos-del-conocimiento>

Varela, S. (2005). Citología Cervical. *Revista Medica de Honduras*, 73, 131-136.

Obtenido de <http://65.182.2.244/RMH/pdf/2005/pdf/Vol73-3-2005-7.pdf>

Vásquez, K. (2016). *Nivel de conocimiento y actitud al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el hospital III Iquitos de EsSalud febrero a marzo del 2016* . Obtenido de

<http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/68013/1/CS-O-T-2016-V%C3%81SQUEZ-Papanicolau.pdf>

Velasco, F. (2018). *Factores socioculturales que interfieren en la realización del papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas*. Tabasco. Obtenido de

<https://eujournal.org/index.php/esj/article/viewFile/10517/10050>

Anexos

Anexo 1: ARTÍCULO CIENTÍFICO

1. TÍTULO

Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

2. AUTORA

Br. Yesenia Güimac Chávez.

Correo electrónico: yesenia_3@hotmail.com

Institucional: Universidad César Vallejo

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 de Salud Sangarará, 2018.

La metodología de investigación es de tipo básico, con un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental, un nivel descriptivo correlacional y de corte transversal. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, obteniendo una muestra constituida por 144 usuarios que acudieron al Centro de Salud Sangarará, quienes cumplieron con los criterios de elección. Se usó un cuestionario ya validado con 20 preguntas estructuradas como una técnica de encuesta y como un instrumento para evaluar el conocimiento y la escala de Likert para las actitudes, dividido en 4 partes: características personales, características ginecológicas obstétricas, conocimiento y actitudes de los usuarios en la prueba de Papanicolau. La encuesta se aplicó durante varios días hasta que se cubrió la muestra requerida.

Para la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba piloto en el Centro de salud Año Nuevo a 38 usuarias. Los datos obtenidos de la citada muestra piloto fueron analizados utilizando en coeficiente de alfa de Cronbach quedando confirmada la confiabilidad del instrumento.

Concluyendo que existe relación significativa entre los conocimientos sobre el examen de Papanicolaou y las actitudes en usuarias que acuden al Centro de Salud Sangarará.

PALABRAS CLAVE

Papanicolaou, conocimientos, actitudes.

4. ABSTRACT

The general objective of this research was to determine the relationship between the level of knowledge about the Pap test and attitudes in users who attend the Sangarará Health Center, 2018.

The research methodology is of a basic type, with a quantitative approach, a non-experimental design, a descriptive correlational level and a cross-sectional one. A non-probabilistic sampling was carried out for convenience, obtaining a sample constituted by 144 users who attended the Sangarará Health Center, who met the selection criteria. An already validated questionnaire with 20 structured questions was used as a survey technique and as an instrument to assess knowledge and the Likert scale for attitudes, divided into 4 parts: personal characteristics, obstetric gynecological characteristics, knowledge and attitudes of users in the Pap test. The survey was applied for several days until the required sample was covered.

For the reliability of the instrument, a pilot test was carried out at the New Year Health Center for 38 users. The data obtained from the aforementioned pilot sample were analyzed using Cronbach's alpha coefficient, confirming the reliability of the instrument. Concluding that there is a significant relationship between knowledge about the Papanicolaou test and the attitudes of users who visit the Sangarará Health Center.

5. KEYWORDS

Papanicolaou, knowledge, attitudes.

6. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (2018) el cuarto cáncer más usual en la mujer es del cuello del útero. Durante el año 2012 aproximadamente 530 000 casos se diagnosticaron por primera vez, los cuales simbolizaron el 7,5% de la mortalidad femenil a causa de cáncer. Cada año se registran cerca de 270 000 muertes por cáncer de cuello uterino, de éstas, cifras mayores al 85% se presentan en países en vías de desarrollo.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2017), el segundo cáncer más usual entre las mujeres Latinoamericanas y el Caribe es el cáncer de cuello del útero, en la región de las Américas ocupa el cuarto lugar; cerca de 35.000 mujeres mueren cada año y aproximadamente 83.000 mujeres son diagnosticadas anualmente. América del Norte presenta tasas de mortalidad por cáncer de cuello uterino tres veces menor a las de América Latina y el Caribe, si las predisposiciones presentes perpetúan, se pronostica que para el año 2030 las cifras de muertes en las Américas lleguen a más de 45%, según el Informe Final sobre la Estrategia Regional y Plan de Acción para la Prevención y el Control del Cáncer Cervicouterino.

La Liga de Lucha Contra el Cáncer (s.f.), señala que, el cáncer de cuello del útero simbolizó la raíz principal de fallecimiento de mujeres en el Perú. Se reconoció más de 16 mil nuevos casos, siendo la principal razón de morbilidad por cáncer de la mujer a nivel nacional y a nivel de Lima ocupa el segundo lugar.

En nuestro país, el Ministerio de Salud (2017) publicó y ordenó el cumplimiento de la guía técnica de práctica clínica para la prevención, detección y manejo adecuado del cáncer de cuello uterino que servirá a todos los integrantes de los establecimientos de salud, teniendo como meta principal disminuir las elevadas tasas de morbilidad, mortalidad y discapacidad por este cáncer.

A pesar de la alta publicidad que el estado proporciona, aún existen mujeres que no poseen los conocimientos básicos para la prevención de este temible cáncer

como lo es el examen de Papanicolaou haciendo que tengan un rechazo e incluso lo consideren dañino para la salud frente a este despistaje por lo cual se presentan una población tamizada mínima. Es lamentable la alta incidencia de pacientes con resultados anormales de Papanicolaou, el Centro de Salud Sangarará donde cada mes se reciben muestras positivas. Lo cual se puede evidenciar en los informes mensuales.

Por lo antes mencionado, el actual estudio de investigación busca establecer la relación entre los conocimientos del examen de Papanicolaou y actitudes de usuarias que se atienden en el Centro de Salud Sangarará durante el año 2018.

7. METODOLOGÍA

La metodología de investigación es de tipo básico, con un enfoque cuantitativo, un diseño no experimental, un nivel descriptivo correlacional y de corte transversal. Se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, obteniendo una muestra constituida por 144 usuarios que acudieron al Centro de Salud Sangarará, quienes cumplieron con los criterios de elección. Se usó un cuestionario ya validado con 20 preguntas estructuradas como una técnica de encuesta y como un instrumento para evaluar el conocimiento y la escala de Likert para las actitudes.

El instrumento se dividió en 4 partes: características personales, características ginecológicas obstétricas, conocimiento y actitudes de los usuarios en la prueba de Papanicolau. Se realizó mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, pues la encuesta se aplicó durante varios días hasta que se cubrió la muestra requerida.

Para el presente estudio se utilizó la técnica de la encuesta, para la cual cada encuestado contó con 35 minutos. El instrumento fue validado por un juicio de expertos.

El instrumento está estructurado para medir dos variables, la primera con 12 preguntas para medir conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y la segunda

parte con 08 preguntas con relación a las actitudes de las mujeres que acuden al Centro de Salud Sangarará.

8. RESULTADOS

Se observó que el número de personas con conocimientos de nivel aceptable y aprobado suman 98, indicando que la mayoría presenta conocimientos positivos sobre el examen de Papanicolaou. Además, el número de personas con conocimientos en su dimensión importancia del examen del Papanicolaou suman el 72.3% demostrando que casi la totalidad sí conoce la importancia del examen del Papanicolaou. Al evaluar los conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino, el 83.0% de las usuarias entrevistadas desconocen este tema. Además, observamos que 71.6% de la población estudiada presentan conocimientos sobre los requisitos para el examen del Papanicolaou.

Se observa que el número de personas con actitudes positivas hacia el examen de Papanicolaou son 143, casi la totalidad. Igualmente, todas las usuarias presentan una buena actitud preventiva frente al examen del Papanicolaou, indicando que de cada 9 personas 8 presentan este tipo de actitud. Así mismo, en la cultura actitudinal, el 98.6% presentan una actitud positiva.

Se encontró que el número de personas con conocimientos nulos predomina la actitud regular hacia el examen, mostrando que 1 de cada 2 personas presenta esta actitud. El resultado del valor de la significancia $p= 0.000$, confirma la existencia de la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. La relación fue de nivel débil (0.363).

El resultado del valor de la significancia $p= 0.005$, corrobora la presencia de la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Se consuma que el nivel de conocimientos

sobre la importancia del examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. La relación fue de nivel débil (0.231).

El resultado del valor de la significancia $p= 0.000$, ratifica la existencia de la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Se concluye que el nivel de conocimientos de los factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. La relación fue de nivel débil (0.313).

El resultado del valor de la significancia $p= 0.001$, confirma la existencia de la relación positiva entre las variables estudiadas por lo que se rechaza la hipótesis nula y se confirma la hipótesis alterna. Se concluye que el nivel de conocimientos sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou se relaciona significativamente con la actitud de las usuarias. La relación fue de nivel débil (0.267).

9. DISCUSIÓN

Se encontró que las usuarias que acuden al C.S Sangarará muestran conocimientos apropiados sobre el examen de Papanicolaou, ello nos indica que la mayoría de las pacientes encuestadas presentan un nivel de conocimientos aceptables, estos resultados son similares a los encontrados por Ramírez (2014) quien demostró que el 91.5% de su población presentaba conocimientos altos; también son análogos a los de Serva y Soto (2016) hallaron que el 67.6% de su población tenían un nivel de conocimientos altos y Vásquez (2016) señala datos parejos en su estudio encontró un 61% de pacientes con conocimientos adecuados.

Así mismo, Andrade y Landívar (2017) encontraron en sus resultados que la mayoría de los casos analizados presentan conocimientos altos, así mismo Gordon, Potosi y Rivera (2017) que más del 60% de su población presenta conocimientos positivos. Por ser el cáncer de cuello uterino un problema mundial, el cáncer cada

vez se brinda más difusión para concientizar a las personas a realizarse anualmente el examen de Papanicolaou con la intención de realizar una detección temprana y poder dar tratamiento eficaz. Los resultados de los estudios anteriores demuestran este efecto positivo sobre la población.

Los datos de la presente investigación difieren de los encontrados por Delgado (2015) quien encontró que la mayoría presentaba conocimientos bajos. Andrade y Landívar (2017) encontraron datos similares donde el 97.4% de los casos estudiados presentan actitudes favorables para el examen de papanicolaou, también coincide con Alcalde (2016) quien menciona que el 71.6% presentan buenas actitudes. Datos diferentes encontró Velasco (2018) quien indica que sus casos estudiados muestran un 83.3% de actitudes indiferentes, también Ramírez (2014) indica que más del 90% presentan actitudes desfavorables, Feria (2018) menciona que el 66.9% presentan actitudes desfavorables, datos similares presentó Mateo (2017) indicando que el 42.7% presentan una actitud regular, Serva y Soto (2016) muestran que el 93.1% presentan una mala actitud, Delgado (2015) indica que la mayor parte de su muestra presentó actitudes desfavorables y Roque (2015) indicó que el 81.7% presentó una actitud desfavorable.

El presente estudio concluyó indicando que el nivel de conocimientos sobre el examen de Papanicolaou se relaciona de manera significativa con la actitud de las usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Se confirmó la existencia de la relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. Estos datos son similares a los hallados por Feria (2018) donde 60.6% de los casos estudiados están de acuerdo en realizarse el examen de Papanicolaou, reconociendo así la importancia de éste; también coinciden con los datos hallados por Serva y Soto (2016) donde mencionan que el 66.7% reconocen la importancia del examen. Los datos de la presente investigación difieren de los encontrados por Alcalde (2016) quien señala que el 74,2% desconocen la importancia de la realización del examen de papanicolaou.

Se afirma la existencia de la relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y las actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. Estos datos difieren con Ramírez (2014) quien indica que el 93% de los casos que estudió reconocen los factores de riesgo, igualmente Serva y Soto (2016) afirman que el 77.5% de su población reconocen el inicio precoz de relaciones sexuales como un factor de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino.

Se evidencia la existencia de la relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018. Datos diferentes fueron hallados por Andrade y Landívar (2017) quienes indican que el 59% de sus casos estudiados desconocían los requisitos, también Gordon, Potosí y Rivera afirman que el 37% de su población desconoce cuáles son los requisitos para realizarse el examen de Papanicolaou y solo el 14% acuden teniendo en cuenta los requisitos, Feria (2018) indica que en su estudio el 55% presentaron desconocimientos sobre los requisitos, Bazán y Soto (2018) afirman que el 47.6% de su población no contaban con los requisitos al momento del examen por desconocimiento, también Alcalde (2016) señala que el 70.3% de los casos que analizó presentaron desconocimiento sobre los requisitos para el examen, así mismo Delgado (2015) menciona que más del 50% de su población no identifica los requisitos para el examen de Papanicolaou.

10. CONCLUSIONES

Primera: El resultado de 0.363 indica que existe relación positiva entre las variables, aun que presenta un nivel de relación débil y siendo el nivel de significancia bilateral $p= 0.000$, 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 Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Segunda: El resultado de 0.231 indica que existe relación positiva entre las variables, con un nivel débil y siendo el nivel de significancia bilateral $p=0.005$, 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 Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Tercera: El resultado de 0.313 indica que existe relación positiva entre las variables, con un nivel débil y siendo el nivel de significancia bilateral $p=0.000$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino se relacionan significativamente con la actitud al examen de Papanicolaou de usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

Cuarto: El resultado de 0.267 indica que existe relación positiva entre las variables, con un nivel débil y siendo el nivel de significancia bilateral $p=0.001$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general; se concluye que: El nivel de conocimiento sobre los requisitos para el examen de Papanicolaou se relacionan significativamente con la actitud de usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018.

11. REFERENCIAS

Alcalde, K. (2016). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre Papanicolaou en mujeres de tres Asentamientos Humanos-Chimbote-2014*. Obtenido de http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1749/ACTITUDES_CONOCIMIENTOS_ALCALDE_PONTE_KARLA_ROSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Allport, F. (2012). Actitudes clave para disfrutar la vida. En *Nuevo Management* (pág. 2). Obtenido de <http://www.nuevomangement.com/Nuevo%20Management%20-%20CF%20Actitudes%20clave%20para%20disfrutar%20en%20la%20vida.pdf>

Andrade, J. y. (2017). *Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre el método de Papanicolaou en pacientes que acuden a la consulta externa del servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Teodoro Maldonado Carbo en el período Octubre 2016 a Enero 2017*. Obtenido de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/8071/1/T-UCSG-PRE-MED-572.pdf>

Bazàn, C., & Soto, V. (2018). Conocimiento y prácticas relacionados con la prevención y diagnóstico del cáncer de cuello uterino, en usuarias con seguro integral de salud de consultorio externo del Hospital Santa María De Cutervo. *Revista Española de Medicina*, 4(1), 05-09. Obtenido de <http://www.rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/164/133>

Castillero, O. (2018). *Psicología y Mente*. Obtenido de Los nueve tipos de conocimientos: <https://psicologiaymente.net/miscelanea/tipos-de-conocimiento>

Delgado, J. (2015). *Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital Regional Docente Las Mercedes*. Chiclayo, Perú. Obtenido de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/1193/3/Delgado_jm.pdf

Feria, M. A. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas respecto al cáncer de cuello uterino en pacientes de consultorios externos del servicio de ginecoobstetricia en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de octubre a diciembre del 2017*. Lima. Obtenido de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1559/T-TPMC-%20Miguel%20Angel%20%20Feria%20Espinoza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fiestas, C. (2009). Conferencia Dis Internacional de la Mujer. Obtenido de https://elpais.com/elpais/2016/03/08/actualidad/1457391656_822617.html

Gordon, B., Potosi, C., & Villacorte, M. (11 de setiembre de 2017). *Conocimientos y prácticas del test de Papanicolaou para la detección precoz del cáncer cérvico*

uterino. Obtenido de <http://revistasdigitales.upec.edu.ec/index.php/enfermeria/article/view/115/160>

Instituto Nacional de Salud-INS. (2013). *Determinantes Sociales para Cáncer de Cuello Uterino*. Ministerio de Salud. Obtenido de <http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/4/jer/evidencias/2013/notas/14.Determinantes%20sociales%20para%20c%C3%A1ncer%20de%20cuello%20uterino.pdf>

Javier, G. (2017). *Conocimiento y actitudes sobre la prueba de papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al servicio de ginecología del Hospital de Huaycán, junio 2015*. Lima. Obtenido de <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/46/0014%20Javier%20Vilchez%2c%20Gianina%20Lizeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mateo, P. (2017). *Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui*. Lima. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/10777/Mateo_SPD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MINISTERIO DE EDUCACIÓN-MINEDU. (2012). *Escala de calificaciones de los aprendizajes en la Educación Básica Regular*. Obtenido de https://www.embaperu.ch/download/Escala_de_Calificaciones_de_Los_Aprendizajes_en_la_Educacion_Basica_Regular.pdf

Ministerio de Salud- MINSa. (5 de enero de 2017). *Prevención del cáncer de cuello uterino mejorará con nueva guía clínica*. Obtenido de http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=22237#cabe_tag

Ministerio de salud-MINSa. (Junio de 2017). *Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del cáncer de cuello uterino*. Obtenido de file:///D:/MAESTRIA/III%20CICLO/guia_tecnica_cancer_cuello_uterio.pdf

Organización Mundial de la Salud (OMS). (15 de Febrero de 2018). *Papilomavirus humanos (PVH) y cáncer cervicouterino*. Obtenido de [http://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](http://www.who.int/es/newsroom/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (28 de Setiembre de 2017). *Avances en la prevención y el control del cáncer de cuello uterino*. Obtenido de

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13746%3Acountries-report-progress-on-preventing-controlling-cervical-cancer-&catid=9469%3A29psc-news&Itemid=42440&lang=es

Ortiz, R., Uribe, C., Díaz, L., & Dangond, Y. (2004). Factores de riesgo para Cáncer de Cuello Uterino. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 146-160. Obtenido de <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/602/649>

Pardinas, F. (1962). *Conocimiento y Tipos de conocimiento*. Obtenido de <https://prezi.com/21dtjq987q1/conocimiento-y-tipos-de-conocimiento/>

Ramirez, 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*. La Plata. Obtenido de http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/45145/Documento_completo.pdf?sequence=1

Vásquez, K. (2016). *Nivel de conocimiento y actitud al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el hospital III Iquitos de EsSalud febrero a marzo del 2016*. Obtenido de <http://renati.sunedu.gob.pe/bitstream/sunedu/68013/1/CS-O-T-2016-V%C3%81SQUEZ-Papanicolau.pdf>

Velasco, F. (2018). *Factores socioculturales que interfieren en la realización del papanicolaou en mujeres indígenas mexicanas*. Tabasco. Obtenido de <https://eujournal.org/index.php/esj/article/viewFile/10517/10050>

12. RECONOCIMIENTOS

Especialmente al Dr. Joaquin Vértiz Osores, por su inmensa colaboración para la elaboración de la tesis.

Anexo 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SANGARARÁ, 2018.						
AUTOR: Br. YESENIA GÜIMAC CHÁVEZ						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES			
			Variable 1. Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou			
			DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES O RANGOS
<p>Problema General.</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018?</p> <p>Problemas específicos.</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su</p>	<p>Objetivo general.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará 2018</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.</p>	<p>Hipótesis General.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.</p> <p>Hipótesis Específicas.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión importancia y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en</p>	<p>Importancia del examen de Papanicolaou</p>	<p>Objetivos del examen de Papanicolaou.</p> <p>Frecuencia del examen de Papanicolaou.</p> <p>Usaria del examen de Papanicolaou</p>	<p>09, 10, 11.</p>	<p>00-10 puntos: conocimientos nulos</p> <p>11-13 puntos: conocimientos escasos</p>
			<p>Factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino</p>	<p>Inicio de las relaciones sexuales</p> <p>Cambio frecuente de parejas sexuales.</p> <p>Consumo de tabaco</p> <p>Embarazos múltiples</p> <p>Pobreza</p>	<p>16,17,18,19,20</p>	<p>14-17 puntos: conocimientos aceptables</p>
			<p>Requisitos para el examen de Papanicolaou</p>	<p>No relaciones sexuales por 48 horas</p> <p>No colocación de óvulos</p> <p>No estar menstruando</p> <p>No realizar duchas vaginales</p>	<p>12,13,14,15</p>	<p>18-20 puntos: Manejo apropiado del tema</p>

		Variable 1. Actitud de las usuarias sobre el examen de Papanicolaou				
		DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	NIVELES O RANGOS	
<p>dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes para el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.</p>	<p>usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión factores de riesgo para desarrollar el cáncer de cuello uterino y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión requisitos y actitudes sobre el examen del Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.</p>	<p>Actitud preventiva</p>	<p>Recepción de información Dolor a la prueba Importancia de la prueba Importancia de los requisitos Importancia de la frecuencia del examen</p>	<p>21,22,23,27,28</p>	<p>Para D1: Mala: 5-11 Regular: 12-18 Buena: 19-25</p> <p>Para D2: Mala: 3-6 Regular: 7-11 Buena: 12-15</p>
			<p>Cultura Actitudinal</p>	<p>Profesionales a cargo Calidad y calidez Opinión de la pareja</p>	<p>24,25,26</p>	<p>Para la Variable: Mala: 8-18 Regular: 19-29 Buena: 30-40</p>

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	ESTADISTICA A UTILIZAR
TIPO: Básico. DISEÑO: Experimental.	POBLACION: Mujeres que acuden al centro de Salud Sangarará. TIPO DE MUESTRA: Se realizó mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple.	Se usó un instrumento que tiene 20 preguntas de ambas variables:	DESCRIPTIVA: el presente trabajo de investigación describe resultados en función de las variables, mediante diagrama de barras el cual permitirá obtener conclusiones. INFERENCIAL: El presente estudio mide el nivel de correlación entre variables, mediante tablas y figuras.

Anexo 3: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”

A continuación, presentamos una serie de interrogantes, con la finalidad de recopilar información sobre el examen de Papanicolaou. Deberá marcar con un aspa dentro del paréntesis la respuesta correcta. Gracias por su colaboración.

I: CARACTERÍSTICAS PERSONALES

1. Edad:
2. Estado civil:
Soltera () casada () conviviente () viuda () separada ()
3. Grado de instrucción:
Sin instrucción () primaria () secundaria () Superior ()
4. Ocupación:
Ama de casa () Trabajadora dependiente () Trabajadora independiente ()

II. CARACTERÍSTICAS GINECOOBSTETRICAS

5. Inicio de relaciones sexuales:
Menor de 15 años () entre 15-20 años () mayor a 20 años ()
6. Número de hijos
Uno () Dos () Tres () Cuatro o más () ninguno ()
7. ¿Cuántas parejas sexuales ha tenido?
Solo uno () entre 2-3 () más de tres ()

III. CONOCIMIENTOS DE LAS USUARIAS SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU:

8. ¿Ha escuchado hablar sobre el examen de Papanicolaou?
Si () No recuerda () No sabe () Nunca ()
9. La prueba de Papanicolaou es un:
Examen de sangre () Examen de orina () Examen del cuello del útero ()
Examen para detectar si hay embarazo () No sabe ()
10. ¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?
Para descartar cáncer de cuello uterino () Para detectar infecciones vaginales ()
Para detectar cáncer de estómago () No sabe ()
11. El examen de Papanicolaou se toma de:
Cuello de útero () Vagina () Ovarios () No sabe ()
12. ¿Con que frecuencia debes realizarte el examen de Papanicolaou?
Cada año () Cada dos años () Cada 3 años () No sabe ()
13. ¿Por qué es importante realizarse el examen de Papanicolaou?
Para detectar cáncer de cuello uterino () Para curar cáncer de cuello uterino ()
Para evitar flujos vaginales () No sabe ()
14. ¿Cuándo Ud. está con la regla debes realizarte el examen de Papanicolaou?

No se debe realizar el examen () Si es recomendable realizarse el examen ()
 No sabe () No se acuerda ()

15. ¿Es importante recoger el resultado del examen de Papanicolaou al tiempo indicado?
 Si es importante () No es importante ()
 Tal vez es importante () No sabe ()
16. ¿Qué requisitos debes tener en cuenta para la toma del examen de Papanicolaou?
 No estar con la regla, no tener relaciones sexuales y no colocarte óvulos por 48h antes ()
 Estar en ayunas () Realizarte lavados vaginales () Tomar bastante agua ()
17. ¿En qué momento de la vida de la mujer es recomendable realizarse el examen de Papanicolaou?
 Al inicio de las relaciones sexuales () Durante el embarazo ()
 Cuando hay infecciones () En la adolescencia ()
18. ¿cuál de las siguientes alternativas son factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino?
 Signos clínicos de inflamación () Tener flujo vaginal ()
 Inicio precoz de las RS y tener varias parejas sexuales () No sabe ()
19. Tener varias parejas sexualmente
 Es bueno para la salud () Puedes adquirir infecciones de transmisión sexual ()
 Te puedes enfermar de diabetes () No sabe ()
20. ¿Quién tiene mayor riesgo de adquirir cáncer de cuello uterino?
 Mujeres que iniciaron su vida sexual a temprana edad ()
 Mujeres que nunca se realizaron el examen de Papanicolaou ()
 Mujeres con antecedente de ITS () No sabe ()

IV. ACTITUDES DE LAS USUARIAS SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU:

21. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?
 Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()
 En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()
22. ¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?
 Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()
 En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()
23. ¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?
 Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()
 En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()
24. ¿cree Ud. que el examen de Papanicolaou solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?
 Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()
 En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()
25. ¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. Accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?
 Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()
 En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

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

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()
En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

27. ¿Es importante tener en cuenta los requisitos para el examen de Papanicolaou antes de realizarse la prueba

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()
En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

28. ¿Cree Ud. que el examen de Papanicolaou debería realizarse anualmente?

Totalmente de acuerdo () De acuerdo () Indiferente ()
En desacuerdo () Totalmente en desacuerdo ()

Anexo 4: BASE DE DATOS DE LA MUESTRA

Suj.	Edad	Estado Civil	Grado instr	Ocup	IRS	Hijos	N° parejas Sexuales	Escuch PAP	El PAP Es:	Para que sirve el PAP	La muestra para el PAP se toma de	Frec. PAP	Import PAP	Regla PAP	Recoger Results PAP	Requ para el PAP	Momento Vida Exam PAP	Fact de riesgo	Tener Varias Parejas Sex	Riesgo CACU	Inf. PAP	Cree Exam PAP Dolor.	Cree realizac PAP	Cree PAP Profes Femen	atiende con calidad y calidez	Consid opinion Pareja	Req. PAP Antes toma muestra	Cree PAP anual
Suj., 1	39	2	4	2	3	3	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	2	3	1	4	1	4	2	1
Suj., 2	18	3	3	1	1	1	1	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	3	2	2	1	4	1	2
Suj., 3	23	1	3	3	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	3	2	2	2	5	1	2
Suj., 4	21	3	4	3	2	5	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	3	3	2	2	5	3	2
Suj., 5	26	3	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	1	5	2	2	2	5	1	2
Suj., 6	46	5	3	3	1	2	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	2	3	1	5	3
Suj., 7	19	3	4	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	4	1	1	2	4	2	2
Suj., 8	47	2	4	1	3	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	4	2	1	1	4	1	2
Suj., 9	36	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	4	2	1	1	4	2	2
Suj., 10	21	3	3	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	1	2	1	3	2	4	2	3
Suj., 11	30	3	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	4	1	1	1	4	1	2
Suj., 12	17	5	3	2	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	3	3	2	3	3	3
Suj., 13	30	4	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	3	1	2
Suj., 14	18	3	3	1	2	1	1	1	2	2	2	0	2	2	2	2	0	0	2	0	1	4	2	2	2	4	2	2

Suj., 15	22	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	4	1	2
Suj., 16	60	2	4	1	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	4	2	2	
Suj., 17	19	1	3	3	1	5	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	2	1	1	2	4	1	4	2	2	
Suj., 18	39	3	4	2	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	4	1	1		
Suj., 19	24	1	3	3	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2	0	1	3	1	4	1	4	2	1		
Suj., 20	24	3	3	3	2	1	2	1	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	2	0	1	1	1	1	2	4	2	1	
Suj., 21	33	2	4	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	1	1	1	4	2	1	
Suj., 22	39	2	4	2	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	4	2	2	2	2	
Suj., 23	31	2	4	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	1	1	1	4	1	5	1	1	
Suj., 24	47	4	4	1	1	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	4	1	1	
Suj., 25	20	1	3	2	2	5	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	4	1	1	
Suj., 26	26	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	2	2	2	4	2	2	
Suj., 27	27	2	4	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	2	2	1	2	4	1	1	
Suj., 28	17	3	3	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	2	2	2	2	4	1	3	
Suj., 29	28	1	4	2	2	5	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	4	1	1	
Suj., 30	34	3	3	1	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	4	1	4	
Suj., 31	21	3	3	1	2	1	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	1	2	2	1	1	4	1	2	
Suj., 32	25	3	4	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	4	1	1	
Suj., 33	27	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	0	1	1	1	1	1	4	2	2		

Suj., 34	47	2	4	3	3	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	4	2	2
Suj., 35	35	3	4	2	3	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0	0	2	2	1	3	1	2	1	4	1	1
Suj., 36	44	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	4	1	1
Suj., 37	28	2	4	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	2	2	2	1	4	1	1
Suj., 38	29	3	3	2	3	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	1	1	1	4	1	4
Suj., 39	14	3	3	1	1	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	1	2	3	4	4
Suj., 40	45	3	2	3	2	2	2	1	2	0	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	1	2	1	4	2	4	1	1
Suj., 41	38	2	4	3	2	3	2	1	0	2	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0	1	1	1	4	1	5	2	1
Suj., 42	51	2	4	2	2	1	3	1	0	2	0	2	0	0	2	2	2	2	2	0	1	2	1	4	2	5	2	2
Suj., 43	28	3	4	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	5	1	5	1	5	1	1
Suj., 44	35	2	2	2	1	1	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	1	2	2	2	2	1	2	5
Suj., 45	27	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	2	2	2	4	1	1
Suj., 46	57	2	4	3	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	4	1	4	1	5	2	1
Suj., 47	22	4	3	1	1	2	1	2	0	2	0	0	2	2	0	0	2	2	2	0	2	4	1	5	2	2	2	2
Suj., 48	35	2	1	1	2	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	2	1	1
Suj., 49	35	3	3	2	2	3	2	2	0	2	0	0	0	0	2	2	0	2	0	0	1	1	2	2	2	2	1	1
Suj., 50	60	3	2	1	2	4	2	2	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	2	2	1	1	1	1	2	1
Suj., 51	21	3	4	3	1	2	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1	5	1	5	1	1
Suj., 52	24	4	4	1	1	2	1	1	0	2	2	0	0	0	0	2	2	0	0	0	1	4	2	5	2	1	1	1
Suj., 53	33	2	3	3	2	3	3	3	0	2	0	0	2	2	2	0	2	0	0	2	1	3	2	1	3	2	1	1
Suj., 54	57	2	1	1	1	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	5	1	1	2	1
Suj., 55	26	3	3	2	2	2	1	1	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	0	0	1	4	1	2	2	1	2	2
Suj., 56	29	1	4	2	2	3	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	1	1	2	2	1	5	1	1

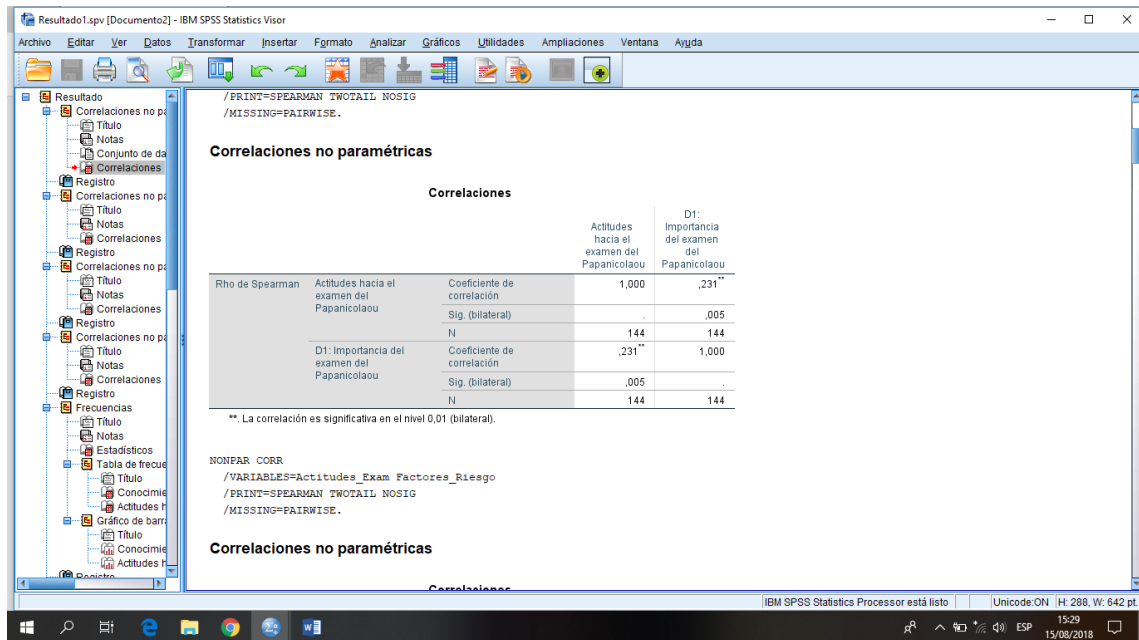
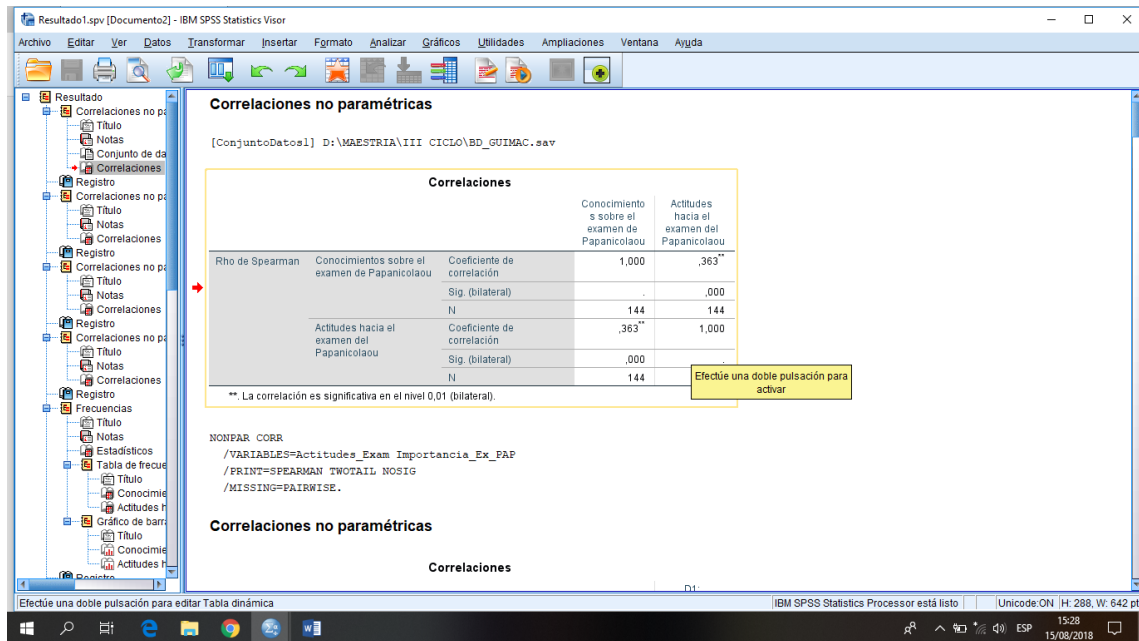
Suj., 57	43	5	3	2	2	3	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	1	4	4	1	1	2	2
Suj., 58	58	3	3	2	2	3	2	1	0	0	0	0	2	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1	5	1	2	2	1
Suj., 59	67	4	2	1	1	3	3	1	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	1	2	2	2	1	5	2	1
Suj., 60	29	3	4	2	1	2	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0	0	1	1	3	1	1	5	1	1
Suj., 61	45	3	3	2	2	3	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	1	1	2	1	1	5	1	1
Suj., 62	48	2	4	3	2	3	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0	1	4	1	1	2	5	1	2
Suj., 63	51	5	3	1	3	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	1	2	2	1	2
Suj., 64	20	3	3	1	1	2	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	1	1	4	1	4	1	2
Suj., 65	33	2	4	3	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	0	1	1	1	1	1	5	1	1
Suj., 66	20	3	3	2	2	5	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	3	1	4	2	2
Suj., 67	28	2	3	2	2	3	1	1	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	0	0	1	1	1	2	1	5	1	2
Suj., 68	34	4	2	2	3	1	2	2	2	2	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2
Suj., 69	17	1	3	1	1	1	1	3	0	0	0	2	0	0	0	2	2	0	0	2	1	2	1	1	1	5	3	2
Suj., 70	50	3	3	2	2	3	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	1	2	1	5	2	2	2	2
Suj., 71	26	2	4	3	2	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	5	1	1
Suj., 72	32	4	2	1	1	1	3	3	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	1	5	1	2	1	5	1	1
Suj., 73	30	3	2	2	1	5	1	1	2	0	0	2	0	0	2	0	0	0	2	0	1	4	1	1	1	4	4	1
Suj., 74	44	2	3	2	1	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	1	5	1	1	1	4	1	1
Suj., 75	43	3	4	1	2	3	2	1	2	2	0	0	2	2	2	2	0	0	0	0	1	4	1	2	2	5	2	2
Suj., 76	16	1	3	1	1	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	2	1	1
Suj., 77	37	2	3	3	2	1	3	1	2	0	0	2	2	0	2	2	2	0	2	0	1	5	1	1	1	1	2	2
Suj., 78	34	3	3	1	2	4	2	1	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	1	4	1	1	1	4	1	1
Suj., 79	20	3	4	3	2	1	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	4	1	1	1	5	1	1
Suj., 80	24	2	3	3	1	5	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	4	1	1	1	4	2	1

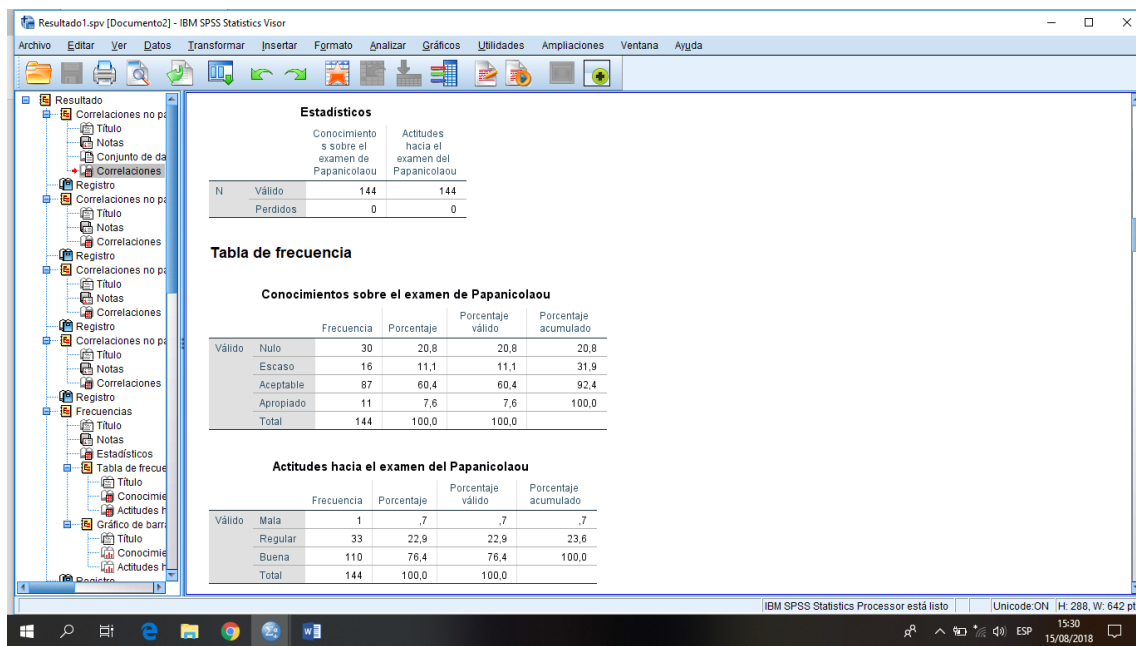
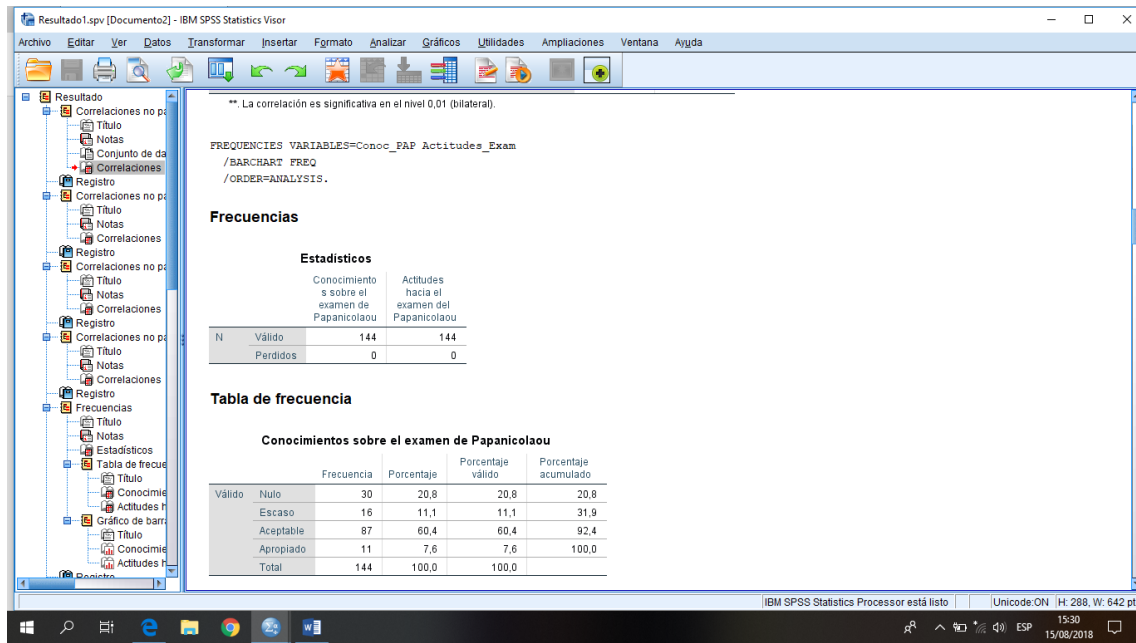
Suj., 81	38	2	3	1	1	2	1	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	1	5	1	1	1	5	1	1
Suj., 82	46	4	1	1	3	3	1	2	0	2	0	0	0	0	2	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	2	2	2
Suj., 83	20	3	3	1	1	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	2	1	1	4	1	1	
Suj., 84	50	4	4	1	2	3	3	1	2	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	1	4	2	4	1	4	1	2	
Suj., 85	26	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	1	3	2	4	2	4	2	1
Suj., 86	30	3	2	1	2	3	3	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	3	2	3	2	4	2	2
Suj., 87	43	2	3	1	2	4	2	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	0	2	0	1	4	1	1	1	4	2	1
Suj., 88	32	3	4	3	3	2	2	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	4	1	4	1	4	1	1
Suj., 89	33	1	3	1	2	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	2	2	4	1	1
Suj., 90	32	3	3	1	1	3	1	1	2	2	0	2	2	0	2	0	0	2	2	0	2	1	1	1	1	5	2	2
Suj., 91	57	1	4	3	2	5	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	5	1	1	
Suj., 92	44	3	3	2	3	3	2	1	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	2	0	1	5	1	1	1	5	2	1
Suj., 93	60	5	3	1	2	2	2	1	2	2	0	0	2	2	2	0	2	2	2	2	1	5	1	1	1	5	4	1
Suj., 94	20	3	3	1	2	2	2	1	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	2	1	1	1	2	2	5	2	2
Suj., 95	25	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	1	2	1	1	1	3	2	3
Suj., 96	42	2	3	1	2	2	2	1	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	2	1	1	1	5	1	1
Suj., 97	39	3	2	1	1	2	2	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	0	1	5	1	1	1	5	1	1
Suj., 98	48	3	3	1	1	2	1	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	4	1	1	1	1	4	1
Suj., 99	49	2	4	3	2	2	2	1	0	2	0	2	2	2	2	2	2	0	0	2	1	1	1	1	1	2	2	1
Suj., 100	32	2	2	2	1	2	1	2	0	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	1	1	1	1	1	1	2
Suj., 101	29	2	4	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	4	1	1	2	4	2	2
Suj., 102	37	3	3	3	3	2	1	1	2	0	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	3	1	1	1	5	1	1
Suj., 103	37	3	3	1	2	5	1	1	0	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	1	3	1	1	1	5	2	1
Suj., 104	28	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	4	1	1	1	4	1	1

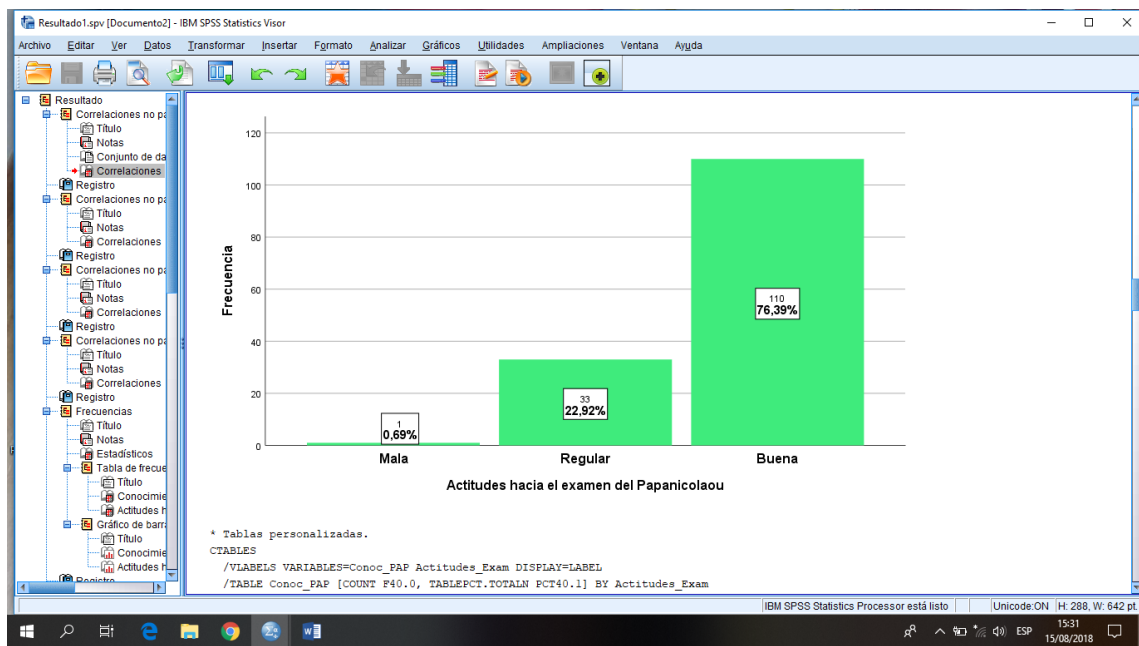
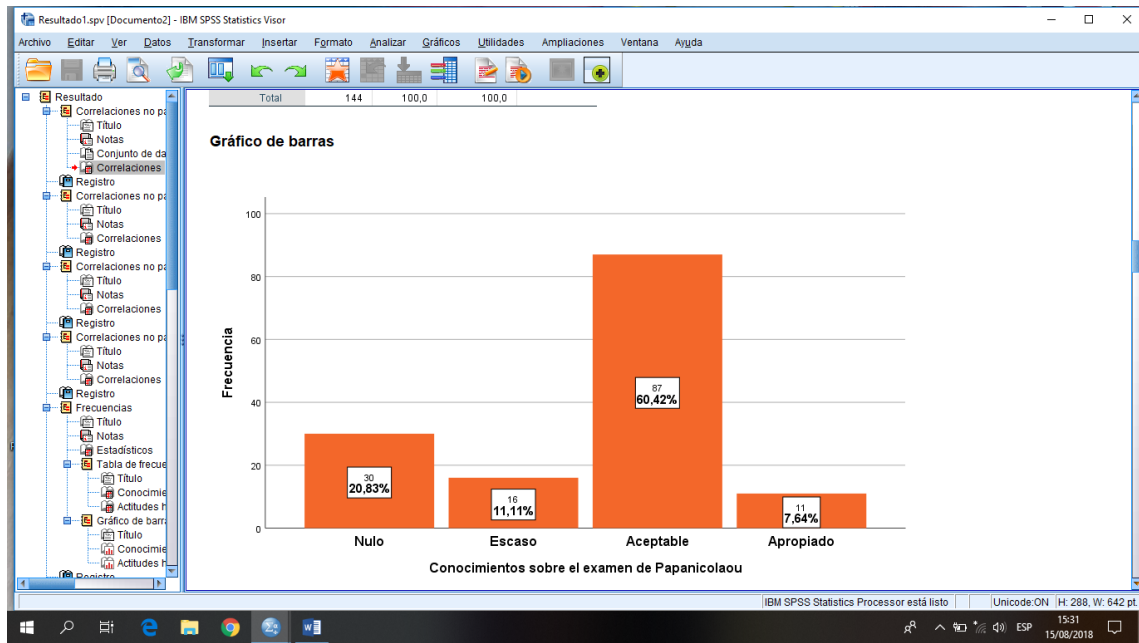
Suj., 105	17	3	2	1	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	1	1	4	4	4	4
Suj., 106	57	2	3	2	2	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	2	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1
Suj., 107	60	2	1	1	2	1	1	2	0	0	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0	1	1	1	1	1	1	5	3	3
Suj., 108	50	4	3	1	2	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	3	2	2	1	1	5	1	1	
Suj., 109	22	1	3	3	2	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	1	4	1	1	1	1	4	1	3
Suj., 110	26	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	0	2	2	0	0	2	0	2	0	1	4	1	2	1	1	4	1	2
Suj., 111	19	1	4	2	1	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	0	0	0	2	2	1	1	1	1	1	1	5	1	2
Suj., 112	56	4	3	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	5	2	1
Suj., 113	34	2	4	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	4	2	3	1	1	4	1	1
Suj., 114	28	3	4	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	5	1	1	1	1	5	1	2
Suj., 115	38	5	4	2	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	2	1	4	1	1	4	2	2
Suj., 116	37	1	3	1	2	2	1	1	2	2	0	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	4	2	2	2	2	4	2	2
Suj., 117	28	3	3	2	2	5	1	1	2	0	0	2	2	2	2	0	0	2	2	2	1	4	1	1	1	1	5	2	1
Suj., 118	34	3	3	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	4	1	1	1	1	4	1	2
Suj., 119	18	1	3	2	1	1	2	2	2	2	0	0	2	2	0	0	2	0	2	0	2	3	2	2	1	1	4	1	1
Suj., 120	28	3	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	3	1	1	1	1	4	1	2
Suj., 121	28	3	4	2	3	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	5	1	1	1	1	5	1	1
Suj., 122	43	3	3	3	2	4	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1
Suj., 123	33	2	4	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	3	2	2	2	2	3	2	1
Suj., 124	30	5	3	2	2	2	3	1	2	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	1	4	2	1	1	1	4	1	1
Suj., 125	26	5	4	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	3	2	2	1	1	4	2	1
Suj., 126	49	2	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	1	1	1	4	1	1	5	1	1
Suj., 127	38	5	3	2	2	1	2	1	2	2	0	0	0	2	2	0	2	2	2	2	1	3	1	5	1	1	3	1	1
Suj., 128	52	2	4	1	2	3	3	1	0	2	2	2	2	2	0	2	2	0	2	0	1	4	2	1	1	1	4	2	2

Suj., 129	35	3	3	3	2	3	2	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	3	2	2	1	4	1	1
Suj., 130	27	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	2	3	2	2	1	4	2	1
Suj., 131	48	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	1	5	1	4	1	4	1	1
Suj., 132	49	5	4	2	3	5	1	1	2	2	0	2	2	2	2	0	2	0	2	0	1	5	1	5	1	5	2	1
Suj., 133	49	4	4	1	2	3	3	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	1	4	1	2	2	4	1	1
Suj., 134	26	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	4	2	4	1	4	1	1
Suj., 135	20	1	3	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	1	2	1	1	1	2	1	1
Suj., 136	47	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	0	2	2	2	2	2	0	2	0	2	3	1	1	1	4	2	2
Suj., 137	32	3	4	3	2	2	2	1	2	2	0	0	2	2	0	0	2	0	2	0	2	4	1	2	2	4	2	2
Suj., 138	31	2	4	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	2	2	0	0	1	1	1	1	1	3	2	2
Suj., 139	21	3	3	3	2	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	3	2	2	2	3	2	2
Suj., 140	30	3	4	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	2	0	1	1	1	1	1	5	1	1
Suj., 141	38	3	3	2	3	4	3	1	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	2	0	1	5	1	1	1	5	1	1
Suj., 142	28	3	4	2	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	4	1	4	1	5	1	1
Suj., 143	57	2	4	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	5	1	5	1	1
Suj., 144	36	3	4	3	2	5	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	4	1	5	1	3	1	1	

Anexo 5: IMPR PANT DE LOS RESULTADOS ESTADÍSTICOS PROCESADOS EN SPSS Y/O EXCEL







Resultado1.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Correlaciones no p...
- Título
- Notas
- Conjunto de da...
- Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p...
- Título
- Notas
- Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p...
- Título
- Notas
- Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p...
- Título
- Notas
- Correlaciones
- Registro
- Frecuencias
- Título
- Notas
- Estadísticos
- Tabla de frecue...
- Título
- Notas
- Conocimie...
- Actitudes h...
- Gráfico de barr...
- Título
- Notas
- Conocimie...
- Actitudes h...

Tablas personalizadas

Actitudes hacia el examen del Papanicolaou

		Mala	Regular	Buena
	Recuento	% de N totales de tabla	Recuento	% de N totales de tabla
Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	Nulo	1	15	14
	Escaso	0	4	12
	Aceptable	0	14	73
	Apropiado	0	0	11
		0,7%	10,4%	9,7%
		0,0%	2,8%	8,3%
		0,0%	9,7%	50,7%
		0,0%	0,0%	7,6%

* Generador de gráficos.

```

GGRAFH
/GRAPHDATASET NAME="graphdataset" VARIABLES=Conoc_FAP COUNT([name="COUNT"]) Actitudes_Exam
MISSING=LISTWISE REPORTMISSING=NO
/GRAPHSPEC SOURCE=INLINE.
BEGIN GPL
SOURCE: s=userSource(id("graphdataset"))
DATA: Conoc_FAP=col(source(s), name("Conoc_FAP"), unit.category())
DATA: COUNT=col(source(s), name("COUNT"))
DATA: Actitudes_Exam=col(source(s), name("Actitudes_Exam"), unit.category())
COORD: rect(dim(1,2), cluster(3,0))
GUIDE: axis(dim(3), label("Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou"))
GUIDE: axis(dim(2), label("Recuento"))
GUIDE: legend(aesthetic(aesthetic.color.interior), label("Actitudes hacia el examen del ",
"Papanicolaou"))
    
```

Efectúe una doble pulsación para activar

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON H: 288, W: 642 pt 15:32 15/08/2018

Resultado1.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Correlaciones no p...
- Título
- Notas
- Conjunto de da...
- Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p...
- Título
- Notas
- Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p...
- Título
- Notas
- Correlaciones
- Registro
- Correlaciones no p...
- Título
- Notas
- Correlaciones
- Registro
- Frecuencias
- Título
- Notas
- Estadísticos
- Tabla de frecue...
- Título
- Notas
- Conocimie...
- Actitudes h...
- Gráfico de barr...
- Título
- Notas
- Conocimie...
- Actitudes h...

Actitudes hacia el examen del Papanicolaou

Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	Mala	Regular	Buena
Nulo	1 (0,69%)	15 (10,42%)	14 (9,72%)
Escaso	0	4 (2,78%)	12 (8,33%)
Aceptable	0	14 (9,72%)	73 (50,69%)
Apropiado	0	0	11 (7,64%)

* Tablas personalizadas.

```

CTABLES
/VARIABLES=Importancia_Ex_PAP Factores_Riesgo Requisitos_Exam DISPLAY=LABEL
    
```

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON H: 288, W: 642 pt 15:32 15/08/2018

Resultado1.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95.

Tablas personalizadas

		Recuento	% de N totales de tabla
D1: Importancia del examen del Papanicolaou	Nulo	40	27,8%
	Escaso	0	0,0%
	Aceptable	42	29,2%
	Apropiado	62	43,1%
D2: Factores de riesgo para desarrollar cancer de cuello uterino	Nulo	50	34,7%
	Escaso	71	49,3%
	Aceptable	17	11,8%
	Apropiado	6	4,2%
D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	Nulo	41	28,5%
	Escaso	0	0,0%
	Aceptable	25	17,4%
	Apropiado	78	54,2%

* Tablas personalizadas.
CTABLES
/VARIABLES=Actitud_preventiva Cultura_act DISPLAY=LABEL
/TABLE Actitud_preventiva [COUNT F40.0, TABLEFCT.TOTALN FCT40.1] + Cultura_act [COUNT F40.0, TABLEFCT.TOTALN FCT40.1]
/CATEGORIES VARIABLES=Actitud_preventiva Cultura_act ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON H: 162, W: 1097 pt 15:32 15/08/2018

Resultado1.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

TABLEFCT.TOTALN FCT40.1]
/CATEGORIES VARIABLES=Actitud_preventiva Cultura_act ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95.

Tablas personalizadas

		Recuento	% de N totales de tabla
D1: Actitud Preventiva frente al cáncer de cuello uterino	Malta	0	0,0%
	Regular	16	11,1%
	Buena	128	88,9%
D2: Cultural Actitudinal para del examen del Papanicolaou	Malta	2	1,4%
	Regular	111	77,1%
	Buena	31	21,5%

```
GET
FILE='D:\MAESTRIA\III CICLO\BD_GUIMAC.sav'.
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.
GET
FILE='D:\MAESTRIA\III CICLO\BD_GUIMAC.sav'.

>Número de advertencia 67. Nombre de comando : GET FILE
>El documento ya está siendo utilizado por otro usuario o proceso. Si realiza
>cambios en el documento, éstos pueden sobrescribir cambios realizados por
>otros y viceversa.
>Archivo abierto D:\MAESTRIA\III
Efectúe una doble pulsación para
activar
DATASET NAME ConjuntoDatos2 WINDOW=FRONT.
FRECUENCIAS VARIABLES=Importancia_Ex_PAP Factores_Riesgo Requisitos_Exam Actitud_preventiva
```

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON H: 162, W: 1097 pt 15:32 15/08/2018

Resultado1.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Cultura_act
/ORDER=ANALYSIS.

Frecuencias

[ConjuntoDatos2]

		D1: Importancia del examen del Papanicolaou	D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino	D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou	D1: Actitud Preventiva frente al cáncer de cuello uterino	D2: Cultural Actitudinal para del examen del Papanicolaou
N	Válido	144	144	144	144	144
	Perdidos	0	0	0	0	0

Tabla de frecuencia

D1: Importancia del examen del Papanicolaou

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nulo	40	27,8	27,8	27,8
Aceptable	42	29,2	29,2	56,9
Apropiado	62	43,1	43,1	100,0
Total	144	100,0	100,0	

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON H: 162, W: 1097 pt 15:33 15/08/2018

Resultado1.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

D2: Factores de riesgo para desarrollar cáncer de cuello uterino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nulo	50	34,7	34,7	34,7
Escaso	71	49,3	49,3	84,0
Aceptable	17	11,8	11,8	95,8
Apropiado	6	4,2	4,2	100,0
Total	144	100,0	100,0	

D3: Requisitos para el examen del Papanicolaou

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Nulo	41	28,5	28,5	28,5
Aceptable	25	17,4	17,4	45,8
Apropiado	78	54,2	54,2	100,0
Total	144	100,0	100,0	

D1: Actitud Preventiva frente al cáncer de cuello uterino

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Regular	16	11,1	11,1	11,1
Buena	128	88,9	88,9	100,0
Total	144	100,0	100,0	

D2: Cultural Actitudinal para del examen del Papanicolaou

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON H: 162, W: 1097 pt 15:33 15/08/2018

*Resultado1.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

D2: Cultural Actitudinal para del examen del Papanicolaou

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Mala	2	1,4	1,4	1,4
	Regular	111	77,1	77,1	78,5
	Buena	31	21,5	21,5	100,0
	Total	144	100,0	100,0	

DATASET ACTIVATE ConjuntoDatos2.
DATASET CLOSE ConjuntoDatos1.

Tablas personalizadas

[ConjuntoDatos1] D:\MAESTRIA\III CICLO\BD_GUIMAC.sav

	Media
Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	12,69
Actitudes hacia el examen del Papanicolaou	31,43

* Tablas personalizadas.
CTABLES
/VARIABLES=Conoc_FAP Actitudes_Exam DISPLAY=LABEL
/TABLE Conoc_FAP [COUNT F40.0] + Actitudes_Exam [COUNT F40.0]
/CATEGORIES VARIABLES=Conoc_FAP Actitudes_Exam ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON H: 162 W: 1093 pt 15:34 15/08/2018

*Resultado1.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Tablas personalizadas

		Recuento
Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	Nulo	30
	Escaso	16
	Aceptable	87
Actitudes hacia el examen del Papanicolaou	Apropiado	11
	Mala	1
	Regular	33
	Buena	110

GET
FILE='D:\MAESTRIA\III CICLO\BD_GUIMAC.sav'.
DATASET NAME ConjuntoDatos1 WINDOW=FRONT.
* Tablas personalizadas.
CTABLES
/VARIABLES=Actitudes_Exam Conoc_FAP DISPLAY=LABEL
/TABLE Actitudes_Exam [COUNT F40.0] BY Conoc_FAP
/CATEGORIES VARIABLES=Actitudes_Exam Conoc_FAP ORDER=A KEY=VALUE EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95

Tablas personalizadas

[ConjuntoDatos1] D:\MAESTRIA\III CICLO\BD_GUIMAC.sav

Conocimientos sobre el examen de Papanicolaou	
Nulo	Escaso
Aceptable	Apropiado

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON H: 162 W: 1093 pt 15:34 15/08/2018

**Anexo E: CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE
REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN**



“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

Comas, 25 de Mayo 2018

CARTA N° 03-2018-CSS-DIRIS-LN

Señor: Obsta. Yesenia Güimac Chávez

Tesista de Maestría

Asunto: Autorización para realización de trabajo de investigación.

Ciudad: Comas.

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente a nombre del Centro de Salud Sangarará-DIRIRS Lima Norte, y al mismo tiempo manifestarle que se le autoriza la ejecución de la investigación titulada “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”, permitiéndole la toma de datos que Usted requiera para la culminación exitosa del mismo, con la condición de que presente a esta sub gerencia los resultados plasmados en su informe final.

Sin otro particular es propicia la ocasión para felicitarlo por esta iniciativa, y al mismo tiempo desearle muchos éxitos en su defensa de tesis.

Muy atentamente,


MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS
DE SALUD LIMA NORTE
C.S. SANGARARÁ
M.C. Ana Paz Protopio
CMP 24627
MEDICO JEFE

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

Yo, Yesenia Güimac Chávez, estudiante (), egresado (x), docente (), del Programa Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad César Vallejo, identificado(a) con DNI 46132095, con el artículo titulado “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”

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, 20 de Agosto de 2018.

Yesenia Güimac Chávez

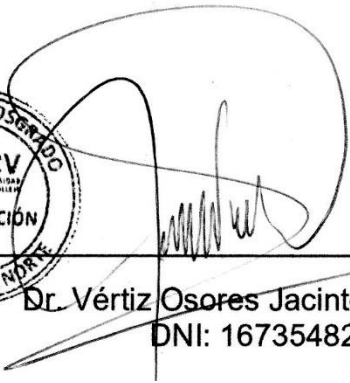
Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Dr. Vértiz Osores Jacinto Joaquín, docente de la Escuela de Postgrado de la UCV y revisor del trabajo académico titulado **“Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”**; de la estudiante **Güimac Chávez, Yesenia**; y habiendo sido capacitado e instruido en el uso de la herramienta Turnitin, he constatado lo siguiente:

Que el citado trabajo académico tiene un índice de similitud constatado de 22%, verificable en el reporte de originalidad del programa turnitin, grado de coincidencia mínimo que convierte el trabajo en aceptable y no constituye plagio, en tanto cumple con todas las normas del uso de citas y referencias establecidas por la universidad César Vallejo.

Lima, 18 de agosto de 2018.





Dr. Vértiz Osores Jacinto Joaquín
DNI: 16735482

Feedback Studio - Google Chrome

Es seguro | https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?u=1049816754&o=990861741&s=1&ro=103&lang=es

feedback studio Tesis Maestría 3ra entrega




Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018.

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:
Br. Yesenia Gúimac Chávez

ASESOR:
Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osores



Resumen de coincidencias

22 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

22	1	Entregado a Universida...	4 %
	2	repositorio.ucv.edu.pe	3 %
	3	Entregado a Universida...	1 %
	4	docplayer.es	1 %
	5	repositorio.uiadtech.ed...	1 %
	6	repositorio.upsjb.edu.pe	1 %
	7	revistadigitales.upec...	1 %
	8	Entregado a Universida...	1 %

Página: 1 de 74 Número de palabras: 14687

Text-only Report High Resolution Activado

0:31 18/08/2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

..... GUIMAC CHAVEZ YESENIA

D.N.I. : 46132095

Domicilio :

Teléfono : Fijo : Móvil : 952660971

E-mail : yesenia_3@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :

Escuela :

Carrera :

Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Grado : Maestra

Mención : Gestión de los Servicios de la Salud

Doctorado

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

..... GUIMAC CHAVEZ YESENIA

.....

.....

Título de la tesis:

..... CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE

..... PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD

..... SANGARARÁ, 2018

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma :

Fecha: 05-11-2018



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

GÜIMAC CHÁVEZ YESENIA

INFORME TÍTULADO:

CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN

DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD SANGARARÁ,

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 28-08-2018

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por Unanimidad.



[Firma manuscrita]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN