

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD

PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

TITULO

**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN
DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD 6 OCTUBRE, 2020.**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
OBSTETRA**

**AUTORA: BACH. OBST. JACQUELINE MELISSA
ARIMUYA PAPA**

**ASESOR: Méd. Mgr. Jesús Jacinto Magallanes
Castilla**

**Región Loreto, Perú
2021**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL PERÚ - UCP

El presidente del Comité de Ética de la Universidad Científica del Perú - UCP

Hace constar que:

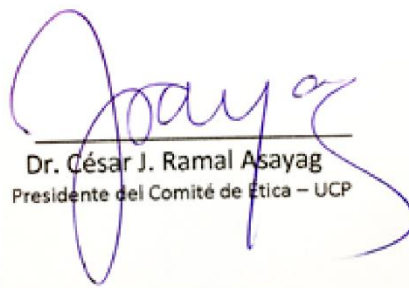
El Trabajo de Suficiencia Profesional titulado:

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN
USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD 6 OCTUBRE, 2020”**

De los alumnos: **JACQUELINE MELISSA ARIMUYA PAPA**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, pasó satisfactoriamente la revisión por el Software Antiplagio, con un porcentaje de **15% de plagio**.

Se expide la presente, a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

San Juan, 28 de abril del 2021.



Dr. César J. Ramal Asayag
Presidente del Comité de Ética – UCP

CJRA/ri-a
101-2021

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón este trabajo de suficiencia profesional a Dios por darme vida, salud y sabiduría. Por su misericordia y amor estoy cada día en pie para seguir adelante.

Eres una mujer que simplemente me haces llenar de orgullo, te amo y no va a ver manera de devolverte tanto que me has ofrecido desde que incluso no hubiera nacido. Este trabajo de suficiencia profesional es un logro más que llevo a cabo, y sin lugar a duda ha sido en gran parte gracias a ti; no sé en donde me encontraría de no ser por tu ayuda, consejo, compañía y tu amor.

Te doy mis más sinceras gracias amada madre Jenny Matti Papa Mashucuri.

Tu afecto y tu cariño son los detonantes de mi felicidad, de mi esfuerzo, de mis ganas de buscar lo mejor para mi esfuerzo y de mis ganas de buscar lo mejor para ti. Aun a tu corta edad, me has enseñado y me sigues enseñando muchas cosas de esta vida. Te agradezco por ayudarme entrar el lado dulce y no amargo de la vida. Fuiste mi motivación más grande para concluir con éxito este proyecto de suficiencia profesional.

Gracias hija Chellsy Daylin Pezo arimuya.

A la universidad científica del Perú por acogerme y poder desarrollarme como ´profesional, a los docentes por inculcarme sus conocimientos y apoyarme durante todos estos años, y así ayudarme a perfeccionar la carrera que es mi vocación.

Jacqueline Melissa Arimuya Papa

AGRADECIMIENTO

Gracias a dios por permitirme tener y disfrutar a mi familia, gracias a mi familia por apoyarme en cada decisión y proyecto. Gracias a la vida porque cada día me demuestra lo hermoso que es la vida y lo justa que puede llegar a ser; gracias a mi familia por permitirme cumplir con excelencia en el desarrollo de este trabajo de suficiencia profesional. Gracias por creer en mí y gracias a dios por permitirme vivir y disfrutar de cada día.

No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias a sus aportes, a su amor ha su inmensa bondad y su apoyo lo complicado de lograr esta meta se ha notado menos. Les agradezco, y hago presente mi gran afecto hacia ustedes mi hermosa familia.

Jacqueline Melissa Arimuya Papa

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Con Resolución Decanal N° 418-2021-UCP-FCS, del 10 de Mayo del 2021, la Facultad de Ciencias de la Salud, de la UNIVERSIDAD CIENTIFICA DEL PERÚ – UCP, designa como Jurado Evaluador y Dictaminador de la Sustentación del Trabajo de Suficiencia Profesional a los señores:

✚ Obst. Marivel Vilma Cristóbal Flores, Mgr. Presidente
✚ Obst. Natalik Espinoza Ramírez Miembro

Como Asesor: Méd. Mgr. Jesús Jacinto Magallanes Castilla

En la ciudad de Iquitos, siendo las 10:00 a.m. horas, del día Jueves 24 de Junio del 2021, a través de la plataforma ZOOM, supervisado por el Secretario Académico del Programa Académico de Obstetricia – de la Universidad Científica del Perú; se constituyó el Jurado para escuchar la Sustentación y defensa del Trabajo de Suficiencia Profesional: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD 6 DE OCTUBRE, 2020"**.

Presentado por la sustentante: **JACQUELINE MELISSA ARIMUYA PAPA**

Como requisito para optar el TÍTULO PROFESIONAL de: **OBSTETRA.**

Luego de escuchar la Sustentación y formuladas las preguntas las que fueron:

ABSUELTAS

El Jurado después de la deliberación en privado llegó a la siguiente conclusión:

La Sustentación es:

APROBADA por Unanimidad.

En fe de lo cual los miembros del Jurado firman el Acta.

[Firma]
Obst. Marivel Vilma Cristóbal Flores, Mgr.
Presidente

[Firma]
Obst. Natalik Espinoza Ramírez
Miembro

CALIFICACIÓN:

Aprobado (a) Excelencia	:	19-20
Aprobado (a) Unanimidad	:	16-18
Aprobado (a) Mayoría	:	13-15
Desaprobado (a)	:	00-12

Iquitos - Perú

Sede Tarapoto - Perú

Contáctanos:

065 - 26 1088 / 065 - 26 2240

42 - 58 5638 / 42 - 58 5640

Av. Abelardo Quiñones km. 2.5

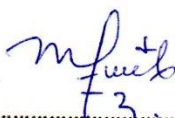
Leoncio Prado 1070 / Martínez de Compagnon 933

Universidad Científica del Perú

www.ucp.edu.pe

HOJA DE APROBACIÓN

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD 6 DE OCTUBRE, 2020".



Obst. Maribel Vilma flores, Mgr.

Presidenta



Obst. Natalik Espinoza Ramírez

Miembro



Med. Mgr. Jesús Jacinto Magallanes castilla

Asesor

ÍNDICE DE CONTENIDO	Pág.
Caratula.....	i
Constancia de originalidad del trabajo de investigación de la universidad científica del Perú.....	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Acta de sustentación de trabajo de suficiencia profesional.....	v
Hoja de aprobación.....	vi
Índice de contenido.....	vii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
1. Introducción.....	11
2. Marco Teórico conceptual.....	13
3. Antecedentes de Estudio.....	14
4. Planteamiento del problema.....	22
5. Objetivos.....	25
4.1 Objetivo General.....	25
4.2 Objetivos específicos.....	25
6. Variables.....	26
7. Operación de variables.....	27
8. Hipótesis.....	31
9. Metodología.....	31
8.1 Tipo y diseño de investigación.....	31
8.2 Población y muestra.....	32
8.1.1 Población.....	32
8.1.2 Muestra y muestreo.....	32
8.1.3 Criterios de inclusión y exclusión...	32
8.2 Técnicas e instrumentos.....	33

8.3 Proceso de recolección de datos.....	33
8.4 Análisis de datos.....	34
8.5 Consideración ética.....	34
9 Resultados.....	35
10 Discusión.....	42
11 Conclusión.....	46
12 Recomendaciones.....	47
13 Referencias Bibliográficas.....	48
14 Anexos.....	54

Resumen

Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020.

Bach. Obst. Jacqueline Melissa Arimuya Papa

Introducción: El examen de Papanicolaou ha demostrado que su utilización periódica reduce de manera importante la morbilidad y mortalidad por esta neoplasia. **Objetivo:** Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo no experimental de diseño analítico, correlacional y prospectivo; La muestra estuvo conformada por el total de la población de usuarias que acudieron al Centro de Salud 6 octubre durante el mes de diciembre 2020 empleándose un muestreo por conveniencia. **Resultados:** se encontró edades entre 31 a 49 años, estudios secundarios, predominio la convivencia, la religión católica y amas de casa, inicio de relaciones sexuales de 15 a 17 años, de 3 a más hijos, no hubo abortos y tienen 1 pareja sexual, la anticoncepción más utilizada fueron los hormonales entre inyectables y píldoras; no tuvieron antecedentes de ITS, tampoco antecedentes familiares de cáncer, predominio la realización del exámen de Papanicolaou, El 50.4% tuvo un nivel Bueno y predominio la actitud negativa (56.5%). **Conclusión:** Se encontró una relación estadística muy significativa ($p = 0.000$). entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou. **Palabras claves:** Conocimiento, Actitud, Examen Papanicolaou.

Abstract

Knowledge and attitudes about the Pap smear in users who visit the Health Center October 6, 2020.

Bach. Obst. Jacqueline Melissa Arimuya Papa

Introduction: Papanicolaou examination has shown that its periodic use significantly reduces morbidity and mortality from this neoplasm. **Objective:** To relate the level of knowledge and attitudes about the Pap smear in users who come to the Health Center October 6, 2020. **Methodology:** The study was of a quantitative non-experimental type of analytical, correlational and prospective design; The sample was made up of the total population of users who attended the Health Center on October 6 during the month of December 2020, using a convenience sampling. Results: there were ages between 31 to 49 years old, secondary studies, coexistence, the Catholic religion and housewives predominated, the beginning of sexual relations between 15 and 17 years old, from 3 to more children, there were no abortions and they have 1 sexual partner, the most used contraception were the hormonal ones between injectables and pills; They did not have a history of STIs, nor a family history of cancer, the Papanicolaou examination predominated, 50.4% had a Good level and a negative attitude predominated (56.5%). **Conclusion:** A highly significant statistical relationship was found ($p = 0.000$). between the level of knowledge and attitudes about the Pap smear. **Keywords:** Knowledge, Attitude, Pap Smear.

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud, reporta en el 2018; más de 72.000 mujeres fueron diagnosticadas de cáncer cervicouterino y casi 34.000 fallecieron por esta enfermedad en la Región de las Américas; las tasas de mortalidad son 3 veces más altas en América Latina y el Caribe que en Norteamérica, evidenciando enormes desigualdades en salud¹. En países desarrollados se han puesto en marcha programas que permiten que las mujeres se sometan a pruebas de detección de lesiones precancerosas en fases en que todavía pueden tratarse fácilmente; en esos países el tratamiento precoz previene hasta el 80% de los casos de cáncer de cuello uterino².

El cáncer de cérvix actualmente es considerada como la 4^o neoplasia más frecuente en mujeres en todo el mundo, durante el 2018 se diagnosticaron aproximadamente unos 570.000 casos y se registraron 311.365 muertes; las altas incidencias se produjeron en América Central, del Sur, en el África subsahariana y en el sudeste asiático, del 85 al 90% de las muertes tuvieron lugar en países subdesarrollados, encontrándose una tasa de mortalidad 18 veces mayor en los países de ingresos bajos a diferencia de los países ricos³.

El cáncer de cuello uterino se diagnostica de manera frecuente en mujeres de 35 y 44 años y en edad promedio de los 50 años. Rara vez se desarrolla en mujeres menores de 20 años; aun las mujeres de edad avanzada desconocen que el riesgo de cáncer de cuello uterino aún existe a medida que envejecen, sin embargo, rara vez ocurren en mujeres que se han estado

haciendo pruebas regulares para detectar el cáncer de cuello uterino antes de 65 años⁴.

La tasa de supervivencia a 5 años indica el porcentaje de mujeres que sobrevive al menos es 5 años una vez detectado ello significa cuántas personas de cada 100. La tasa de supervivencia a 5 años de todas las mujeres con cáncer de cuello uterino es del 66 %, Sin embargo, las tasas de supervivencia varían según factores como la raza, el origen étnico y la edad⁵.

El Perú ha experimentado una reducción importante de la pobreza; a pesar de ello los departamentos que emblemáticamente eran pobres se mantienen en la misma condición, la misma que afecta la prevención y control de esta enfermedad, actualmente existe una elevada prevalencia de infecciones oncogénicas en la población peruana, principalmente por el VPH⁶. La desigualdad en el acceso a la prevención, diagnóstico y tratamiento constituye uno de los desafíos aún por superar⁷.

En el Perú el cáncer de cuello uterino ha ganado terreno rápidamente, con secuelas dramáticas en el corto, mediano y largo plazo para las personas que lo padecen, junto con sus familias, pero también con enormes pérdidas económicas que representan los tratamientos para el mismo estado⁸.

2. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

El Conocimiento es aquel conjunto de saberes que surgen de la vida cotidiana a partir del contacto y la experimentación con la realidad circundante⁹.

La actitud es una organización de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido, la misma que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto que influyen a la realización de ciertas acciones¹⁰.

La actitud Positiva se caracteriza por ser optimista en todo el tiempo, aunque el individuo se encuentre en dificultades o problemas. La actitud Negativa se caracteriza por ser pesimista, aunque el individuo se encuentre en momentos agradables¹⁰.

El Cáncer de Cuello Uterino es el crecimiento anormal de células en el cuello uterino de una mujer; se desarrolla lentamente. Los médicos a menudo pueden detectar y tratar el problema antes de que se convierta en cáncer. Las mujeres deben hacerse exámenes con regularidad para que sus médicos puedan detectar problemas a tiempo¹¹.

El VPH se transmite mediante el contacto de la piel o mucosas. La principal vía de contagio es la vía sexual (por penetración vaginal y/o anal y menos frecuentemente por el contacto piel con piel de la zona genital y por el sexo oral). Se estima que aproximadamente el 80% de las mujeres sexualmente activas contactan con al menos un tipo de VPH en algún momento de

su vida (este porcentaje es todavía mayor en el caso de los hombres)¹².

El examen de Papanicolaou; es un examen que ayuda a detectar y prevenir el cáncer de cuello uterino. Durante el procedimiento, se toman células del cuello uterino, la porción final, inferior y estrecha del útero que se conecta con la vagina. El PAP es una manera eficaz de detectar el cáncer en forma precoz, cuando es más fácil de tratar¹³.

De acuerdo a las Guías Prácticas Esenciales de Control Integral del Cáncer Cervical, elaboradas por la OPS-OMS, deben tomarse en cuenta las siguientes recomendaciones: El cáncer cervical suele ser de evolución lenta, las lesiones premalignas tempranas tardan de 10 a 20 años en convertirse en un cáncer invasor, de manera que esta enfermedad es rara antes de los 30 años de edad. El tamizaje para CaCu se recomienda a partir de los 30 años¹⁴.

El procedimiento es realizado por un profesional de salud capacitado para enviar muestras del exocérnix y del endocérnix extendidas en forma horizontal en una sola laminilla ya sea con espátula de madera (Ayre) o con hisopo en caso de pacientes post menopáusicas sin terapia de reemplazo hormonal¹⁴.

3. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Solorzano J. y Col Nicaragua (2016) determinaron el nivel de Conocimientos Actitudes y Prácticas sobre el Examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que asisten al Centro de

Salud del municipio de Estelí, Departamento de Estelí en el periodo del 1° de abril al 30 de junio del 2016. **Metodología:** estudio de tipo descriptivo, transversal. **Resultados:** El 58.3% correspondió al grupo de 18 a 26 años, Predominando las mujeres Casadas con un 46.1% y el 53.0% profesaban la religión católica; las participantes tuvieron procedencia urbana en el 77.4%; El 49.6% tuvo estudios secundarios. La principal ocupación fue ser trabajadora independiente con un 41.7%; el nivel de conocimientos fue bueno en el 84.4% de los casos, la actitud en su mayoría fue Favorable con un 78.3%¹⁵.

Olivera H. Nicaragua (2016) determino el conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou que tienen las usuarias de consulta externa de gineco-obstetricia del Hospital Alemán Nicaragüense en la ciudad de Managua, durante el periodo comprendido octubre a diciembre del 2015. **Metodología:** estudio descriptivo, observacional, de corte transversal, retrospectivo. **Resultados:** observó que el 66% conocían la utilidad de la prueba de Papanicolaou; en cuanto a los ítems de actitudes hacia la toma del Papanicolaou se observó que el 89% de las encuestadas tenían actitud positiva para la información de la prueba ya que la recibían con mucho interés¹⁶.

Martínez K. y Col. Cuenca (2015) establecieron los conocimientos, actitudes y prácticas frente al Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al Subcentro de Salud de la parroquia el Valle. **Metodología:** estudio descriptivo cuyo universo fueron las mujeres que acuden al servicio de Ginecología del Subcentro de Salud de la Parroquia de El Valle.

Resultado: encontraron que la edad media fue de 26 años, amas de casa un 62,66%, el 32,47% tienen primaria completa, el 49,35% son casadas; el 48.38% tuvo nivel de conocimiento bajo y actitudes desfavorables en un 75.65%¹⁷.

Monroy J., Chimbote (2019) determino la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud, frente al examen de Papanicolaou (PAP) en mujeres en edad fértil (MEF). Urbanización Sebastián Barranca, Santiago, Ica, 2019. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo correlacional, no experimental de corte transversal. **Resultados:** el 66.6% de las participantes tiene conocimiento apropiado y el 43.9% evidencia actitud buena; no existe relación significativa entre conocimientos y actitudes frente al examen de Papanicolaou (0.657)¹⁸.

Abad S. Lima (2019) determino los Conocimientos, Actitudes y Prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019. **Metodología:** estudio descriptivo de corte transaccional, diseño no experimental, enfoque cuantitativo. **Resultados:** el 60% de las pacientes tuvieron un nivel de conocimiento ineficiente, actitudes y prácticas¹⁹.

Rodríguez L. Tacna (2019) determino la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del H.H.U. de Tacna – noviembre 2018. **Metodología:** Estudio prospectivo, correlacional, transversal y no experimental tomando como muestra

probabilística de 169 pacientes. **Resultado:** El nivel de conocimiento de las mujeres mayores de 18 años fue medio con un 62,7% y la actitud fue favorable con un 68,0%²⁰.

Garay J. Chimbote (2019) determino la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil en Asentamiento Humano San Valentín, Coishco, 2019. **Metodología:** estudio cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y corte transversal. **Resultados:** el 70,7% de mujeres poseen conocimientos nulos sobre el examen de Papanicolaou, sin embargo, el 93,9% presentan buenas actitudes hacia dicho examen. Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre el Papanicolaou y las actitudes en las mujeres, con un valor de correlación de 0,492²¹.

Quispe Y. Chimbote (2019) determino la relación entre el conocimiento y la actitud sobre el examen de Papanicolaou (PAP) en mujeres en edad fértil (MEF) en el distrito de Pilcomayo, provincia de Huancayo, 2019. **Metodología:** estudio tipo cuantitativo correlacional no experimental de corte transversal. **Resultados:** existe relación (0.000) entre el conocimiento del Papanicolaou y la actitud frente al examen, la mayor proporción (42,2%) de mujeres tienen un nivel de conocimiento aceptable y una buena actitud frente a la toma de la prueba²².

Quispe A. Chimbote (2019) determino la relación entre conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del centro de salud Auquimarca,

Huancayo en el periodo junio-agosto 2019. **Metodología:** Estudio cuantitativo, correlacional, de corte transversal. **Resultado:** Las mujeres presentaron un nivel de conocimiento escaso con un 40,9%; y un nivel de actitud positiva con un 36,4% hacia la toma del Papanicolaou, el resultado de 0,774 indica que existe relación positiva entre las variables²³.

Güímar Y. Lima (2018) determino los conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del centro de salud Sangarará 2018. **Metodología:** investigación de tipo básico con un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental, un nivel descriptivo correlacional y de corte transversal. **Resultados:** el número de usuarias tienen buen conocimiento del examen de Papanicolaou suman el 72%²⁴.

Campos M. Lima (2017) determino el conocimiento, actitud y práctica sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en consultorio externo de Gineco-obstetricia del Hospital San José del Callao, abril – junio 2017. **Metodología:** estudio descriptivo de corte transversal. **Resultados:** el 81% tiene conocimiento sobre el examen de Papanicolaou, así mismo en las actitudes el 84% está de acuerdo que debería realizarse la prueba de Papanicolaou una vez que inicie sus relaciones coitales²⁵.

Mateo P. Lima (2017) determino la relación entre el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou y actitudes en usuarias que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui Villa maría del Triunfo 2017. **Metodología:** Estudio cuantitativo, no experimental y de corte trasversal, el diseño en

la investigación de tipo descriptivo, correlacional. **Resultados:** el 44.7 % de las participantes tiene un nivel de conocimientos regular. En cuanto a la actitud se observa que el 42.7% de las usuarias tienen un nivel regular de Actitud sobre el examen de Papanicolaou²⁶.

Vásquez F. Piura (2017) determino el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de Asentamientos Humanos del Distrito de Castilla-Piura, 2016. **Metodología:** Estudio descriptiva y nivel cuantitativo, se utilizó muestreo no probabilístico. **Resultados:** demostraron en relación al conocimiento global hacia la toma del Papanicolaou fue significativo, el 73,50% muestran actitudes desfavorables²⁷.

Anticona A. Lima (2017) determino la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el Papanicolaou que presentan las usuarias adultas que acuden al consultorio de obstetricia del Hospital San Juan de Lurigancho, 2016 **Metodología:** Estudio descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal. **Resultados:** La mayoría de las mujeres obtienen un nivel de conocimiento regular (91.2%) sobre el Papanicolaou, las mujeres tienen actitudes desfavorables (62.5%) sobre el Papanicolaou²⁸.

Serva B. y Col. Huancayo (2016) evaluaron la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca en el año 2016. **Metodología:** estudio de tipo descriptivo, Cualitativa, prospectivo, de corte transversal. **Resultados:** el 68.0% de las mujeres tuvieron nivel de

conocimiento alto; encontraron un nivel de actitud indiferente con el 93.10%²⁹.

Delgado J. Chiclayo (2015) midió el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou. **Metodología:** estudio cuantitativo con enfoque descriptivo transversal. **Resultados:** el 40.5 % de mujeres encuestadas presentaron un nivel de conocimientos alto; y el 60.5% presentaron un nivel de actitudes desfavorable³⁰.

Macha A. y Col. Huancayo (2015) describieron el conocimiento, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres de edad fértil del barrio Cerrito de la Libertad, distrito de Huancayo en el año 2015. **Metodología:** investigación de tipo cuantitativo y nivel descriptivo, con diseño simple de una casilla y de corte transversal. **Resultado:** el 59,8% de mujeres no tienen conocimiento referente a la prueba del Papanicolaou; en un 90,9% la actitud fue favorable³¹.

Vílchez G. Lima (2015) determino el 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. **Metodología:** estudio de tipo cuantitativo correlacional de corte transversal. **Resultados:** el 58.0% tuvo estudios secundarios, el 57.7% eran convivientes, el 43.9% tuvo 2 hijos, el 45.9% dieron inicio a sus relaciones sexuales entre los 15 a 18 años y el 49.5% tuvo un compañero sexual. Así mismo determinó que si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la prueba

de Papanicolaou. El 52.0% tuvieron un nivel de conocimiento Medio y el 66.8% una actitud poco positiva³².

Justo H. Arequipa (2015) determino el nivel de Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, sexualmente activas atendidas en el servicio de Ginecología del Hospital Goyeneche. **Metodología:** estudio descriptivo. **Resultado:** el 39.50% de mujeres en edad fértil tuvieron entre 21 a 30 años, predomino la actitud favorable en el 66.5%³³.

Vásquez K. Iquitos (2016) determino el nivel de conocimiento y actitud al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Hospital III de EsSalud. **Metodología:** estudio tipo cuantitativo, de diseño descriptivo transversal retrospectivo correlacional. **Resultados:** el 38,0% presentaron entre los 20 a 29 años de edad, convivientes (40,7%), con educación secundaria (61,3%), primíparas (29,0%), el 61,0% tienen un conocimiento adecuado sobre el PAP, el 50,3% tienen una actitud favorable³⁴.

3.1. Planteamiento del problema

En el Perú, cada 5 horas muere una mujer por cáncer cervical, siendo el más frecuente en Loreto (29,4 %) de todos los cánceres en esa región, Ucayali (28,6 %), Madre de Dios (28,5 %) y Moquegua (28,4 %). Las regiones con tasas ajustadas de mortalidad por cáncer de cuello uterino por 100,000 habitantes más altas son Loreto (18,0 %), Huánuco (12,8 %), Ucayali (10,3 %), con valores que duplican y hasta cuadruplican el de Lima (4,2 %). Entre las mujeres residentes en Lima Metropolitana durante el periodo 2010-2012 fue el segundo más frecuente. Se registró 3 163 casos nuevos, y una tasa de incidencia estandarizada de 21,1 casos por 100,000 mujeres. Asimismo, representó el 9,6 % de todas las neoplasias malignas en mujeres. Ocupó el cuarto lugar dentro de todas las neoplasias malignas estudiadas³⁵.

En el Perú, el 85 % de los casos de cáncer se detectan en estadios avanzados, lo que repercute en menores probabilidades de curación, menos calidad de vida, mayor costo de tratamientos y una elevada mortalidad³⁶.

El 95 % de casos de cáncer detectados a tiempo tienen cura, así a través de la práctica de estilos de vida saludable como: realización de chequeos periódicos, buena alimentación, actividad física por lo menos 30 minutos al día, entre otros, permitirá disminuir la incidencia de la enfermedad en el país. En el Perú los tipos de cáncer más frecuentes en mujeres son: el cáncer de cuello uterino seguido por el cáncer de mama;

mientras que, en los varones, los más comunes son el cáncer de próstata seguido por el cáncer de estómago³⁷.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2016, las mujeres en edad fértil, de 15 a 49 años de edad, representaron el 25,4 % de la población total del país y el 49,4 % de la población femenina. La proporción de mujeres en edad fértil fue mayor en el área urbana (51,1 %) que en el área rural (43,6 %). En el área urbana, representaron el 26,5 % de la población total urbana y el 51,1 % de la población femenina urbana; en tanto que, en el área rural representaron el 21,9 % de la población total rural y el 43,6 % de la población femenina rural³⁷.

La citología cervical, sigue siendo uno de los mejores exámenes auxiliares para la detección precoz del cáncer de cuello uterino, la precisión depende de la técnica utilizada para obtener el frotis, así como del laboratorio de citología donde se observan las laminillas. Esta prueba ha sido utilizada para el diagnóstico oportuno de lesiones precursoras del cáncer y se ha demostrado que su utilización periódica reduce de manera importante la morbilidad y mortalidad por esta neoplasia. A largo plazo, el tamizaje y tratamiento de lesiones pre malignas tienen un menor costo y mayor beneficio comparado con el tratamiento médico- quirúrgico de los carcinomas de cérvix³⁸.

La presente investigación se justifica desde el punto de vista práctico ya que los resultados permitirán a los establecimientos de salud de primer nivel, contar con información de la jurisdicción del distrito de Belén, asimismo servirá de base para

otras investigaciones, lo que permitirá al personal de salud elaborar diversas acciones de promoción y prevención a fin de que la mujer en edad reproductiva tenga un comportamiento preventivo, para así mejorar la calidad de vida de las mujeres.

¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020?

4. Objetivos

4.1 Objetivo General

- Relacionar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020.

4.2 Objetivos específicos

- Identificar las características Sociodemográficas de las usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020.
- Identificar las características Gineco obstétricas de las usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020.
- Determinar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020.
- Determinar las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020
- Establecer la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020.

5. Variables

Dependiente

- Conocimiento sobre el Examen de Papanicolaou
Conocimiento Bueno: responde correctamente de 10 a 13 preguntas.
Conocimiento Regular: responde correctamente de 6 a 9 preguntas.
Conocimiento Malo: responde correctamente de 0 a 5 preguntas.

Independiente

- Características Sociodemográficas:
 - Edad.
 - Grado de instrucción.
 - Estado civil.
 - Religión.
 - Ocupación.
- Características Gineco obstétricas:
 - Inicio de relaciones sexuales.
 - Número de hijos.
 - Número de abortos.
 - Número de parejas sexuales.
 - Métodos Anticonceptivos.
 - Antecedentes de ITS.
 - Antecedentes familiares de cáncer.
 - Realización de Papanicolaou.
- Actitud hacia el Examen de Papanicolaou
 - Positiva.
 - Negativa.

6. Operación de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE Y ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou	Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden en el Centro de Salud 6 Octubre.	Conocimiento Bueno: responde correctamente de 10 a 13 preguntas. Conocimiento Regular: responde correctamente de 6 a 9 preguntas. Conocimiento Malo: responde correctamente de 0 a 5 preguntas.	Respuesta de la encuesta sobre el examen de Papanicolaou.	CUANTITATIVA ORDINAL
Actitud hacia el examen de Papanicolaou	Actitud hacia el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden en el Centro de Salud 6 Octubre.	Actitud Positiva Actitud Negativa	Respuesta de la encuesta sobre el examen de Papanicolaou.	CUANTITATIVA ORDINAL
Características sociodemográficas	Es el conjunto de Características Sociodemográficas de la	Tiempo que una persona ha vivido, a contar desde que nace.	Edad: _____	CUANTITATIVA CONTINUA

	usuaria, de la unidad de estudios dentro de la muestra; contara con las siguientes subvariables; Edad, Grado de instrucción, estado civil, religión, ocupación.	Nivel educacional recibido por parte de la usuaria.	Grado de instrucción: 1. Sin instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnico/superior	CUANTITATIVA NOMINAL
		Estado civil recibido por parte de la usuaria.	Estado Civil: 1. Soltera 2. Conviviente 3. Casada 4. Viuda	CUANTITATIVA NOMINAL
		Religión que tiene la usuaria al momento de la entrevista.	Religión: 1. católico. 2. cristiano. 3. Evangélico. 4. Otro _____	CUANTITATIVA NOMINAL
		Ocupación que tiene la usuaria al momento de la entrevista.	Ocupación: 1. Ama de casa 2. Trabajador dependiente 3. Trabajador independiente	CUANTITATIVA NOMINAL
Características Gineco obstétricas	Es el conjunto de Características Gineco Obstétricas de la usuaria, de la unidad de estudios dentro de la	Inicio de relaciones sexuales que refiere la usuaria al momento de la entrevista.	Inicio de Relaciones Sexuales: 1. ≤ 14 años 2. 15-17 años 3. ≥ 18 años	CUANTITATIVA NOMINAL

	muestra; contara con las siguientes subvariables; inicio de relaciones sexuales, número de hijos, número de abortos, número de parejas sexuales, uso de métodos anticonceptivos, antecedentes de ITS, antecedentes familiares de cáncer, realización de Papanicolaou.	Número de hijos que refiere la usuaria al momento de la entrevista.	Número de hijos: 1. No tiene 2. 1-2 hijos 3. 3 a más hijos	CUANTITATIVA NOMINAL
		Número de abortos que refiere la usuaria al momento de la entrevista.	Número de abortos: 1. 0 abortos 2. 1-2 abortos 3. 3 a más abortos	CUANTITATIVA NOMINAL
		Número de parejas sexuales que refiere la usuaria al momento de la entrevista.	Número de parejas sexuales: 1. 1 pareja 2. 2 parejas 3. 3 a más parejas	CUANTITATIVA NOMINAL
		Uso de Métodos Anticonceptivos que refiere la usuaria al momento de la entrevista.	Uso de métodos anticonceptivos: 1. No usa MAC 2. Píldoras Hormonales 3. Inyectables Hormonales 4. Preservativos 5. DIU 6. Implantes 7. Ritmo o regla	CUANTITATIVA NOMINAL
		Antecedentes de ITS que refiere la usuaria al momento de la entrevista.	Antecedentes de ITS 1. Si 2. No	CUANTITATIVA NOMINAL

		Antecedentes Familiares que refiere la usuaria al momento de la entrevista.	Antecedentes Familiares de cáncer: 1. Si 2. No	CUANTITATIVA NOMINAL
		Realización de Papanicoloau que refiere la usuaria al momento de la entrevista.	Realización de Papanicolaou: 1. Si 2 No	CUANTITATIVA NOMINAL

7. Hipótesis

H1: Existe relación estadística entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020.

8. Metodología

8.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio fue de tipo cuantitativo no experimental de diseño Analítico, Correlacional y prospectivo.

- Cuantitativo: Porque cuantifico las características Sociodemográficas y Gineco obstétricas de las usuarias que acudieron al centro de salud 6 octubre.
- Correlacional: Porque relaciono las variables de estudio.
- Prospectivo: Porque la medición de las variables fue durante el estudio.

8.2 Población y muestra

8.1.1. Población

La población del estudio estuvo conformada de 115 usuarias que acudieron al Centro de Salud 6 octubre durante el mes de diciembre 2020.

8.1.2. Muestra y muestreo

La muestra estuvo conformada por el total de la población de usuarias que acudieron al Centro de Salud 6 octubre por lo que no se aplicó la fórmula de poblaciones finitas; se empleó un muestreo por conveniencia.

La participación de las usuarias fue voluntaria a través de un consentimiento informado, luego se realizó la entrevista e indago los conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou.

8.1.3. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Usuarias mayores de 18 años de edad que acudieron al Centro de Salud 6 octubre durante el mes de diciembre.
- Usuarias sin discapacidad mental comprobada.
- Aceptación de la encuesta
- Firma del consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Negativa a participar del estudio.
- Usuarios con discapacidad mental.

8.3 Técnicas e instrumentos

La técnica que se empleó fue la entrevista mediante una encuesta que permitió obtener el conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou; el cuestionario estuvo estructurado de cuatro ítems, en el primero recogió información de las características Sociodemográficas, en el segundo ítem las características Gineco obstétricas, en el tercer ítem el cuestionario de conocimientos y el cuarto ítem el cuestionario sobre actitud del examen de Papanicolaou.

El cuestionario que se utilizó en la presente investigación fue del estudio de “Mateo P. Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017. [Tesis grado] Lima: Universidad César Vallejo; 2017.” Donde utilizo un instrumento validado.

8.4 Proceso de recolección de datos

- Se solicitó autorización al Gerente del Centro de Salud 6 octubre para la aplicación del estudio; posterior a la aceptación se procedió a la aplicación del consentimiento informado a las usuarias que acudieron a los diferentes servicios del establecimiento y previa aceptación se aplicó el instrumento de estudio.
- Para la aplicación del instrumento de estudio la investigadora realizó la lectura detalladamente del

consentimiento informado, una vez aceptado participar en el estudio, la investigadora procedió a realizar la entrevista.

- La investigadora realizó la lectura de los ítems y las alternativas del instrumento a aplicar para la usuaria, la respuesta que mencionó la usuaria; la investigadora procedió al llenado del mismo.
- La encuesta estuvo a cargo de la investigadora la misma que aplicó la encuesta durante el mes de diciembre 2020 con una duración de entrevista de 15 minutos por cada participante y respetando las medidas de protección.

8.5 Análisis de datos

La información recogida fue ingresada en una base de datos creada con el software SPSS 26.0, luego se procedió a realizar las tablas de frecuencia y tablas de contingencia necesarias para presentar los resultados, la correlación fue a través de Spearman ($p = < 0.005$) para mediar el grado de asociación.

8.6 Consideración ética

El presente estudio fue no experimental, por lo que no trasgredió las normas éticas de la declaración de Helsinki.

9 Resultados

I. Características sociodemográficas usuarias del CS 6 de Octubre.

Tabla 1. Características Sociodemográficas de las usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, Diciembre 2020.

Características Sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 a 30 años	39	33.9
	31 a 49 años	46	40.0
	≥ 50 años	30	26.1
Grado de Instrucción	Sin instrucción	7	6.1
	Primaria	22	19.1
	Secundaria	51	44.4
	Técnico/superior	35	30.4
Estado Civil	Soltera	33	28.7
	Conviviente	58	50.4
	Casada	21	18.3
	Viuda	3	2.6
Religión	Católico	85	73.9
	Cristiano	11	9.6
	Evangélico	19	16.5
Ocupación	Ama de casa	53	46.1
	Trabajo dependiente	44	38.3
	Trabajo independiente	18	15.6
TOTAL		115	100.0

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la tabla 1 se observa que en relación a la edad de las usuarias el 40.0% tuvieron entre 31 a 49 años, seguido del 33.9% entre 18 a 30 años y solo el 26.1% ≥ 50 años.

Respecto al grado de instrucción de las usuarias entrevistadas, se halló que el 44.4% tuvieron estudios secundarios, el 30.4% estudios técnicos/superiores, sin embargo, el 6.1% fueron sin instrucción.

Sobre el estado civil de las usuarias, en el 50.4% predominaron las convivientes, seguido del 28.7% las solteras y solo el 18.2% fueron casadas.

En relación a la religión de las usuarias en estudio el 73.9% refirieron ser católicas, el 16.5% evangélicas y solo el 9.6% cristianas.

El 46.1% de las usuarias fueron ama de casa, seguido del 38.3% que tuvieron trabajo dependiente y solo el 15.6% trabajo independiente.

II. Características Gineco obstétricas de las usuarias.

Tabla 2. Características Gineco Obstétricas de las usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, Diciembre 2020.

Características Gineco Obstétricas		Frecuencia	Porcentaje
Inicio de relaciones sexuales	≤ 14 años	42	36.5
	15 a 17 años	49	42.6
	≥ 18 años	24	20.9
Número de hijos	No tiene	11	9.6
	1 a 2 hijos	43	37.4
	3 a más hijos	61	53.0
Número de abortos	0 abortos	82	71.3
	1 a 2 abortos	24	20.9
	3 a más abortos	9	7.8
Número de parejas sexuales	1 pareja	75	65.2
	2 parejas	26	22.6
	3 a más parejas	14	12.2
Uso de Métodos Anticonceptivos	No usa MAC.	12	10.4
	Píldoras hormonales	21	18.3
	Inyectables hormonales	36	31.3
	Preservativos	15	13.0
	DIU	3	2.6
	Implantes	8	7.0
	Ritmo o Regla	20	17.4
Antecedente ITS	Si	64	55.7
	No	51	44.3
Antecedentes Familiares de Cáncer	Si	35	30.4
	No	80	69.6
Realización de Papanicolaou	Si	73	63.5
	No	42	36.5
TOTAL		115	100.0

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la Tabla 2, el 42.6% de las usuarias refirieron que el inicio de relaciones sexuales fue entre los 15 a 17 años, el 36.5% indico que fue ≤ 14 años y el 20.9% fue ≥ 18 años.

Sobre el número de hijos, el 53.0% tuvo de 3 a más hijos, seguido del 37.4% entre 1 a 2 hijos, sin embargo, el 9.6% refirió no tener hijos.

En relación al número de abortos se encontró que el 71.3% no tuvo abortos; sin embargo, el 20.9% tuvo de 1 a 2 abortos y solo el 7.8% de 3 a más abortos.

Respecto al número de parejas sexuales el 65.2% refirió que tuvo 1 pareja, el 22.6% indico 2 parejas y solo el 12.2% de 3 a más parejas.

En el uso de métodos anticonceptivos las usuarias refirieron que utilizan los inyectables hormonales (31.3%), píldoras hormonales (18.3%), ritmo o regla (17.4%), preservativos (13.0%) y hubo un grupo que no utilizan métodos anticonceptivos (10.4%).

El 55.7% de las usuarias no tuvieron antecedentes de ITS a diferencia del 44.3% que indico que si lo tuvieron.

El 69.6% de las participantes refirió que no tuvo antecedentes familiares de cáncer, sin embargo, el 30.4% indico lo contrario.

Se encontró que el 63.5% de las usuarias si se realiza el exámen de Papanicolaou a diferencia del 36.5% que aún no lo realiza.

III. Nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, Diciembre 2020.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	58	50.4
Regular	37	32.2
Malo	20	17.4
TOTAL	115	100.0

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la Tabla 3, en relación al nivel de conocimiento sobre el exámen de Papanicolaou en usuarias se encontró que el 50.4% tuvo un nivel Bueno, seguido del 32.2% de nivel regular y solo el 17.4% tuvo un nivel malo.

IV. Actitud sobre el examen de papanicolaou.

Tabla 4. Actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, Diciembre 2020.

Actitudes	Frecuencia	Porcentaje
Positiva	50	43.5
Negativa	65	56.5
TOTAL	115	100.0

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

En la Tabla 4, se encontró respecto a las actitudes del exámen de Papanicolaou en usuarias que en el 56.5% fue negativa, a diferencia del 43.5% que fue actitud positiva.

V. Relación entre el Nivel de conocimiento y actitud sobre el examen de papanicolaou

Tabla 5. Relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, Diciembre 2020.

Nivel de Conocimiento	Actitudes				Total	
	Positiva	%	Negativa	%	N°	%
Bueno	36	72.0%	22	33.8%	58	50.4%
Regular	6	12.0%	31	47.7%	37	32.2%
Malo	8	16.0%	12	18.5%	20	17.4%
Total	50	100.0%	65	100.0%	115	100.0%

Fuente: Datos recolectados por el Investigador

$X^2 = 19.446$ $p = 0.000$

En la Tabla 5, se encontró que el 47.7% de usuarias con nivel de conocimiento regular y el 18.5% con nivel malo tuvieron actitudes negativas, encontrándose una relación estadística muy significativa ($p = 0.000$). entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou.

10. Discusión

En relación a la edad de las usuarias el 40.0% tuvieron entre 31 a 49 años, seguido del 33.9% entre 18 a 30 años y solo el 26.1% $\geq$ 50 años, resultados diferentes fueron encontrados por Solorzano J.¹⁵ predominó el grupo de 18 a 26 años; en los resultados de Justo H.³³ las participantes tuvieron edades entre 21 a 30 años y en los resultados de Vásquez K.³⁴ las edades fueron entre los 20 a 29 años.

Respecto al grado de instrucción de las usuarias entrevistadas, se halló que el 44.4% tuvieron estudios secundarios, el 30.4% estudios técnicos/superiores, sin embargo, el 6.1% fueron Sin instrucción, coincidiendo con los hallazgos de Solorzano J.¹⁵, Vílchez G.³² y Vásquez K.³⁴ donde predominaron los estudios secundarios; en los resultados de Martínez K.¹⁷ tuvieron primaria completa.

Sobre el estado civil de las usuarias, en el 50.4% predominaron las convivientes, seguido del 28.7% las solteras y solo el 18.2% fueron casadas; a diferencia de los resultados de Solorzano J.¹⁵ y Martínez K.¹⁷ donde prevalecieron las casadas, se encontró similitud con el estudio de Vílchez G.³² donde fueron convivientes.

En relación a la religión de las usuarias en estudio el 73.9% refirieron ser católicas, el 16.5% evangélicas y solo el 9.6% cristianas; coincidiendo con los resultados de Solorzano J.¹⁵ donde la mayoría profesó la religión católica.

El 46.1% de las usuarias fueron ama de casa, seguido del 38.3% que tuvieron trabajo dependiente y solo el 15.6% trabajo independiente, a diferencia de los hallazgos de Solorzano J.¹⁵ donde la principal ocupación fue ser trabajadora independiente, sin embargo, en los resultados de Martínez K.¹⁷ predominaron las amas de casa.

El 42.6% de las usuarias refirieron que el inicio de relaciones sexuales fue entre los 15 a 17 años, el 36.5% indico que fue $\leq$ 14 años y el 20.9% fue $\geq$ 18 años, a diferencia de los hallazgos de Vílchez G.³² donde el inicio de relaciones sexuales fue entre los 15 a 18 años.

Sobre el número de hijos, el 53.0% tuvo de 3 a más hijos, seguido del 37.4% entre 1 a 2 hijos, sin embargo, el 9.6% refirió no tener hijos, a diferencia de Vílchez G.³² donde tuvieron 2 hijos y en el estudio de Vásquez K.³⁴ las participantes fueron primíparas.

En relación al número de abortos se encontró que el 71.3% no tuvo abortos; sin embargo, el 20.9% tuvo de 1 a 2 abortos y solo el 7.8% de 3 a más abortos; sin embargo, no se hallaron datos al respecto en los antecedentes estudiados.

Respecto al número de parejas sexuales el 65.2% refirió que tuvo 1 pareja, el 22.6% indico 2 parejas y solo el 12.2% de 3 a más parejas; se encontró similitud en el estudio de Vílchez G.³² donde refirieron tener un compañero sexual.

En el uso de métodos anticonceptivos las usuarias refirieron que utilizan los inyectables hormonales (31.3%), píldoras hormonales (18.3%), ritmo o regla (17.4%), preservativos (13.0%) y hubo un grupo que no utilizan métodos anticonceptivos (10.4%); sin embargo, no se hallaron datos al respecto en los antecedentes estudiados.

El 55.7% de las usuarias no tuvieron antecedentes de ITS a diferencia del 44.3% que indico que si lo tuvieron; sin embargo, no se hallaron datos al respecto en los antecedentes estudiados.

El 69.6% de las participantes refirió que no tuvo antecedentes familiares de cáncer, sin embargo, el 30.4% indico lo contrario; sin embargo, no se hallaron datos al respecto en los antecedentes estudiados.

Se encontró que el 63.5% de las usuarias si se realiza el exámen de Papanicolaou a diferencia del 36.5% que aún no lo realiza; sin embargo, no se hallaron datos al respecto en los antecedentes estudiados.

En relación al nivel de conocimiento sobre el exámen de Papanicolaou en usuarias se encontró que el 50.4% tuvo un nivel Bueno, seguido del 32.2% de nivel regular y solo el 17.4% tuvo un nivel malo; se encontró resultados similares en el estudio de Solorzano J.¹⁵ y Güímar Y.²⁴ donde las participantes tuvieron nivel de conocimiento bueno; a diferencia del estudio de Martínez K.¹⁷ el nivel de conocimiento fue bajo; en los hallazgos de Abad S.¹⁹ el conocimiento fue ineficiente; seguido

de los resultados de Rodríguez L.²⁰, Mateo P.²⁶ y Anticona A.²⁸ donde el nivel de conocimiento fue regular; en los hallazgos de Serva B.²⁹ y Delgado J.³⁰ el nivel de conocimiento fue Alto; en los resultados de Vásquez K.³⁴ el conocimiento fue adecuado.

Se encontró respecto a las actitudes del examen de Papanicolaou en usuarias que en el 56.5% fue negativa, a diferencia del 43.5% que fue actitud positiva; a diferencia de los resultados de Solorzano J.¹⁵, Rodríguez L.²⁰, Macha A.³¹ y Vásquez K.³⁴ la actitud fue favorable, sin embargo, se encontró similitud con el estudio de Olivera H.¹⁶ y Quispe A.²³ donde las encuestadas tuvieron actitud positiva; en los resultados de Martínez K.¹⁷, Vásquez F.²⁷, Anticona A.²⁸ y Delgado J.³⁰ las actitudes de las participantes fueron desfavorable; en los hallazgos de Mateo P.²⁶ las actitudes fueron regulares, en el estudio de Serva B.²⁹ el nivel de actitud fue indiferente.

Se encontró que el 47.7% de usuarias con nivel de conocimiento regular y el 18.5% con nivel malo tuvieron actitudes negativas, encontrándose una relación estadística muy significativa ($p = 0.000$). entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou; resultados diferentes fueron encontrados por Monroy J.¹⁸ donde no hubo relación significativa entre el conocimiento y actitudes frente al examen de Papanicolaou; en los resultados de Garay J.²¹, Vásquez F.²⁷ y Vílchez G.³² se evidencio una relación significativa; se encontró resultados similares con el estudio de Quispe Y.²² donde la relación fue muy significativa.

11. Conclusión

- En el estudio participaron 115 usuarias, siendo sus principales características sociodemográficas edades entre 31 a 49 años, seguido de estudios secundarios, en su mayoría fueron convivientes, católicas y amas de casa.
- En las características Gineco obstétricas se encontró que la mayoría de las usuarias se iniciaron sexualmente entre los 15 y 17 años, indicaron además tener de 3 a más hijos, no tuvieron abortos y solo refirieron haber tenido 1 pareja sexual, utilizaron píldoras anticonceptivas e inyectables; indicaron no tuvieron antecedentes de ITS, tampoco antecedentes familiares de cáncer, predominando la realización del Papanicolaou.
- La mayoría de las usuarias que participaron tuvieron nivel de conocimiento Bueno y actitud negativa sobre el examen de Papanicolaou.
- Se demostró la hipótesis planteada a través de la relación estadística (0.000) entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou.

12. Recomendaciones

- A través de los establecimientos de salud de primer nivel fomentar la importancia del exámen de Papanicolaou a las usuarias teniendo en cuenta algunas características sociodemográficas como la edad, nivel de instrucción, religión u ocupación, para una atención como medida de preventiva de cáncer de cuello uterino
- Fortalecer la atención de las usuarias que acuden al establecimiento de primer nivel brindando una atención integral, asimismo obteniendo toda la información necesaria como sus características Gineco Obstétricas y poder brindarles una atención de calidad con enfoque de interculturalidad.
- La Dirección regional de Salud a través de la oficina de coordinación de prevención de cáncer promover campañas de despistaje de cáncer de cuello uterino en los establecimientos de primer nivel a y a través de las mismas fortalecer el conocimiento de las usuarias atendidas y obtener actitudes positivas.
- Realizar otros estudios relacionados a la prevención del cáncer de cuello uterino, considerándose una problemática de salud pública.

13. Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer de cuello uterino. [Internet] Washington 2018 [citado 25 octubre 2020]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5420:2018-cervical-cancer&Itemid=3637&lang=es
2. Organización Mundial de la Salud. Papiloma virus humanos (PVH) y cáncer cérvicouterino [Internet] Washington 2015 [citado 25 octubre 2020]. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs380/es/>
3. Sociedad Española de Oncología Médica. Epidemiología de cáncer de cérvix. [Internet] 2020 [citado 25 octubre 2020] disponible en:
<https://seom.org/info-sobre-el-cancer/cervix?start=1>
4. American Cancer Society. Estadística importante sobre el cáncer de cuello uterino. [Internet] 2020 [citado 25 octubre 2020] disponible en:
<https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-cuello-uterino/acerca/estadisticas-clave.html>
5. American Society of clinical Oncology. Cáncer de cuello uterino-estadísticas. [Internet] 2019 [citado 25 octubre 2020] disponible en:
<https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/c%C3%A1ncer-de-cuello-uterino/estad%C3%ADsticas>
6. Ministerio de Salud. Analisis de la situación de cáncer en el Perú. [Internet] 2018 [citado 25 octubre 2020] disponible en:
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis/asis_2020.pdf

7. Organización Panamericana de la Salud. Reducción de Cáncer de cuello uterino. [Internet] Washington 2018 [citado 2019 febrero 20]. Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14701:ministers-of-health-commit-to-reducing-cervical-cancer-cases-and-deaths-by-30-in-the-americas-by-2030&Itemid=1926&lang=es
8. Liga contra el cáncer. Análisis del cáncer en Perú [Internet] 2019 [citado 25 octubre 2020] disponible en:
https://ligacancer.org.pe/wp-content/uploads/2020/02/LCCInformeAn%C3%A1lisisdelaSituaci%C3%B3ndelC%C3%A1ncerEnElPeru2019_DMCC-1.pdf
9. Márquez A, “Educación y desarrollo en la sociedad del conocimiento”. Perfiles Educ. diciembre de 2017; 39(158):3-17.
10. Significado de Actitud [Internet]. [citado 25 octubre 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
11. Familydoctor.org. Cáncer Cervical [Internet]. [citado 25 octubre 2020]. Disponible en:
<https://es.familydoctor.org/condicion/cancer-de-cuello-uterino/>
12. Factores de cáncer [Internet]. [citado 25 octubre 2020]. Disponible en:
https://www.cdc.gov/spanish/cancer/cervical/pdf/cervical_facts_sp.pdf
13. MedlinePlus. Detección y prevención del cáncer de cuello uterino: enciclopedia médica [Internet]. [citado 25 octubre 2020]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000419.htm>

14. MedlinePlus. Prueba de Papanicolaou: Información en MedlinePlus sobre pruebas de laboratorio [Internet]. [citado 25 octubre 2020]. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-papanicolaou/>
15. Solórzano J., Aguilar O. “Conocimientos actitudes y prácticas sobre el examen de Papanicolaou en mujeres en edad fértil que asisten al centro de salud Leonel Rugama del municipio de Estelí, departamento de Estelí en el periodo del 1° de abril al 30 de junio del 2016”. [Tesis grado]. Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016
16. Olivera H. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en usuarias de la consulta externa de Gineco Obstericia del Hospital Alemán Nicaraguense en la ciudad de Managua de octubre a diciembre, 2015”. [Tesis grado] Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2016.
17. Martínez K., Méndez M. y Ramón C. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Papanicolaou en mujeres de edad fértil que acuden al servicio de Ginecología en el Subcentro de Salud de la Parroquia el Valle Cuenca – 2014”. [Tesis grado] Cuenca: Universidad de Cuenca; 2015.
18. Monroy J. “Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres del distrito de Santiago – Ica, 2019”. [Tesis grado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
19. Abad S. “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de Papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima 2019”. [Tesis grado]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2019.

20. Rodríguez L. “Conocimiento y actitud sobre el examen de Papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna – noviembre 2018”. [Tesis grado]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019.
21. Garay J. “Conocimientos y actitudes hacia la toma de Papanicolaou en mujeres en edad fértil, en Coishco, 2019”. [Tesis grado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
22. Quispe Y. “Conocimiento y actitud sobre el Papanicolaou en mujeres del distrito de Pilcomayo – Huancayo, 2019”. [Tesis grado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
23. Quispe A. “Conocimiento y actitud sobre la toma del Papanicolaou en mujeres Centro de Salud Auquimarca – Huancayo 2019”. [Tesis grado]. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2019.
24. Güimac Y. “Conocimientos y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias del Centro de Salud Sangarará, 2018”. [Tesis grado] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018.
25. Campos M. “conocimiento, actitud y prácticas sobre la prueba de Papanicolaou en mujeres en edad fértil atendidas en consultorio externo de Gineco-Obstetricia del hospital San José del Callao”. [Tesis grado]. Lima: Universidad Wiener; 2017.
26. Mateo P. “Conocimientos sobre el examen del Papanicolaou y actitudes en usuarias del Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui 2017”. [Tesis grado] Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
27. Vásquez F. “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia la toma del Papanicolaou en mujeres en edad fértil de Asentamientos

- Humanos del distrito de Castilla-Piura, 2016". [Tesis grado]. Piura: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2017.
28. Anticona A. "Conocimiento y actitudes sobre Papanicolaou en usuarias del hospital san juan de Lurigancho, 2016". [Tesis grado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
29. Serva B., Soto M. "Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de Papanicolaou en mujeres que acuden al C.S. de Chupaca de enero - marzo del 2016". [Tesis grado]. Huancayo: Universidad Peruana del Centro; 2016.
30. Delgado J. "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". [Tesis grado]. Chiclayo: Universidad San Martín de Porres; 2015.
31. Macha A., Quiroz N. "Conocimientos, actitudes y prácticas del Papanicolaou en mujeres del Barrio Cerrito de la Libertad". [Tesis grado]. Huancayo: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2015.
32. Vilchez G. "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". [Tesis grado]. Lima: Universidad Arzobispo Loayza; 2015.
33. Justo H. "Conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en Mujeres en edad fértil, sexualmente activas atendidas". [Tesis grado] Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2015.
34. Vásquez K. "Nivel de conocimiento y actitud al examen de Papanicolaou en mujeres atendidas en el hospital III Iquitos de

- EsSalud". [Tesis grado]. Iquitos: Universidad Científica del Perú; 2016.
35. Análisis de la Situación del Cáncer en el Perú. Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud (MINSA), 2013.
36. DOCUMENTO TÉCNICO: Plan nacional de prevención y control de cáncer de cuello uterino 2017-2021. Perú.
37. DAMMERT A. Liga Contra el Cáncer. internet] 2016 [citado 25 octubre 2020] Disponible en:
<https://gestion.pe/tendencias/cancer-peru-85-casos-detectan-estadios-avanzados-144978>
38. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN). Norma técnica oncológica para la prevención, detección y manejo de lesiones premalignas del cuello uterino a nivel nacional. Perú. 2014.

14. Anexos

ANEXO 1: CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL ESTUDIO CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD 6 OCTUBRE, 2020.

a. Introducción

Buenos días soy Bachiller de obstetricia de la Universidad Científica del Perú, estoy invitando a los Usuarios a participar voluntariamente en el presente estudio titulado "Conocimiento y Actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020"; pudiendo consultar sus dudas sobre el estudio.

El presente estudio tiene el objetivo de Determinar el Conocimiento y Actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020; con el propósito de que los resultados aporten estrategias preventivas promocionales para una mejora en la atención en esta población.

b. Participantes

Los participantes al estudio son Usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre; su participación será absolutamente voluntaria, luego que el usuario lea detenidamente el presente consentimiento informado y aclarado su interrogante acepte participar en el estudio, durante la entrevista el participante puede negarse a continuar participando a pesar de haber aceptado en un primer momento.

c. Procedimiento

Si usted acepta participar en este estudio sucederá lo siguiente:

1. El investigador iniciara la entrevista realizando preguntas sobre características Sociodemográficas y Gineco obstétricas.

2. Posteriormente se le practicará el cuestionario de conocimiento y actitudes el cual estará a cargo de la investigadora del estudio.
3. El tiempo de participación en la entrevista se ha calculado no más de 15 minutos

d. Confidencialidad

Las entrevistas son anónimas, no se registra nombres ni ningún documento de identificación; la información solo se usará para los fines del estudio; al finalizar el estudio las encuestas serán eliminadas

e. Derecho del paciente

Si usted decide participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

DECLARACIÓN DEL PARTICIPANTE

He leído y he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre el estudio, considerando la importancia que tiene mi participación para el beneficio de mi persona y de la comunidad; por lo que acepto voluntariamente participar en el presente estudio.

Me queda claro que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicaciones.

Nombre del Participante:

Firma del Participante.....

Fecha:.....

ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD 6 OCTUBRE, 2020.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Edad: _____ años

Grado de instrucción:

1. Sin Instrucción 2. Primaria 3. Secundaria 4. Técnico/superior

Estado Civil:

1. Soltera 2. Conviviente 3. Casada 4. Viuda

Religión:

1. Católico 2. Cristiano 3. Evangélico 4. Otro _____

Ocupación

1. Ama de casa 2. Trabajador Dependiente 3. Trabajo Independiente

II. CARACTERÍSTICAS GINECO OBSTÉTRICAS

Inicio de relaciones sexuales:

1. ≤ 14 años 2. 15-17 años 3. ≥ 18 años

Número de hijos:

1. No tiene 2. 1-2 hijos 3. 3 a más hijos

Número de abortos:

1. 0 abortos 2. 1-2 abortos 3. 3 a más abortos

Número de parejas sexuales:

1. 1 pareja 2. 2 parejas 3. 3 a más parejas

Métodos Anticonceptivos:

1. No usa MAC. 2. Píldoras Hormonales 3. Inyectables Hormonales
4. Preservativos 5. DIU 6. Implantes
7. Ritmo o regla

Antecedentes de ITS: 1. Si 2. No

Antecedentes Familiares de Cáncer: 1. Si 2. No

Realización de Papanicolaou: 1. Si 2. No

III. CUESTIONARIO CONOCIMIENTO

1. ¿Ha recibido información o ha escuchado sobre el examen de Papanicolaou?
 - a. Si
 - b. No recuerda
 - c. No sabe
 - d. Nunca
2. ¿La prueba de Papanicolaou es?
 - a. Examen de sangre
 - b. Examen de cuello uterino
 - c. Un examen médico
 - d. No sabe
3. La prueba de Papanicolaou se toma en:
 - a. Cuello de útero
 - b. Vagina
 - c. Ovarios
 - d. No sabe
4. ¿Para qué sirve el examen de Papanicolaou?
 - a. Para descartar cáncer de cuello uterino.
 - b. para detectar infecciones vaginales.
 - c. Para detectar cáncer de estomago
 - d. No sabe.
5. ¿Con qué frecuencia debes realizarte el examen de Papanicolaou?
 - a. Cada año
 - b. Cada dos años
 - c. Cada 3 años
 - d. No sabe
6. ¿Por qué es importante realizarse el examen de Papanicolaou?
 - a. Para detectar cáncer de cuello uterino
 - b. Para curar cáncer de cuello uterino
 - c. Para evitar flujos vaginales
 - d. No sabe
7. ¿Cuándo Ud. está con la regla debes realizarte el examen de Papanicolaou?
 - a. No se debe realizar el examen de Papanicolaou
 - b. Si es recomendable realizarse el examen
 - c. No sabe
 - d. No se acuerda

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

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

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

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

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

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

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

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

12. Tener varias parejas sexualmente

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

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

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

IV. CUESTIONARIO ACTITUDES

1. ¿Le gustaría recibir información sobre el examen de Papanicolaou?
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Indiferente
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
2. ¿Cree Ud. que el examen del Papanicolaou es doloroso?
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Indiferente
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
3. ¿Cree Ud. que es importante la realización del examen de Papanicolaou?
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Indiferente
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
4. ¿Cree Ud. que el examen de PAP solo debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Indiferente
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
5. ¿Si el profesional de salud le brindara una atención con calidad y calidez Ud. Accedería a realizarse el examen de Papanicolaou?
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Indiferente
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo
6. ¿Considera Ud. que la opinión de su pareja Interfiere en su decisión para que Ud. no se realice el examen de Papanicolaou?
 - a. Totalmente de acuerdo
 - b. De acuerdo
 - c. Indiferente
 - d. En desacuerdo
 - e. Totalmente en desacuerdo

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

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

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

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

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

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

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

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

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE EL EXAMEN DE PAPANICOLAOU EN USUARIAS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD 6 OCTUBRE, 2020.

Problema general	Objetivo general y específicos	Hipótesis	Variables e indicadores	Tipo y diseño de investigación	Métodos
Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020?	Objetivo general Relacionar el nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020. Objetivos específicos Identificar las características Sociodemográficas de las usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020. Identificar las características Gineco obstétricas de las usuarias que acuden al	H1: Existe relación estadística entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020.	Dependiente Conocimiento sobre el examen de Papanicolaou Bueno Regular Malo Independiente Características Sociodemográficas Edad Grado de instrucción Estado civil Religión Ocupación Características Gineco obstétricas	El presente estudio fue de tipo cuantitativo no experimental de diseño Analítico, Correlacional y prospectivo.	Población: La población del presente estudio estuvo conformada de usuarias que acudieron al Centro de Salud 6 octubre durante el mes de diciembre 2020. Muestra: La muestra estuvo conformada por el total de la población de usuarias que acudieron al Centro de Salud 6 octubre por lo que no se aplicara la fórmula de

	Centro de Salud 6 Octubre, 2020. Determinar el nivel de conocimiento sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020. Determinar las actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020 Establecer la relación entre nivel de conocimiento y actitudes sobre el examen de Papanicolaou en usuarias que acuden al Centro de Salud 6 octubre, 2020.		Inicio de relaciones sexuales. Número de hijos. Número de abortos. Número de parejas sexuales. Métodos Anticonceptivos. Antecedentes de ITS. Antecedentes familiares de cáncer. Realización de Papanicolaou. Actitud hacia el Examen de Papanicolaou Positiva Negativa		poblaciones finitas. Procesamiento de la información: La información recogida fue ingresada en una base de datos creada con el software SPSS 26.0, luego se procedió a realizar las tablas de frecuencia y tablas de contingencia necesarias para presentar los resultados. la correlación fue a través de Spearman ($p = < 0.005$) para medir el grado de asociación.
--	--	--	---	--	--

