

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Obstetricia

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y
ACTITUDES CON LA PRÁCTICA DEL PAPANICOLAOU
EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL
CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA -
TACNA, 2023

TESIS

Presentada por:

Bach. Nahomi Inés Luque Huanacuni

Para optar el Título Profesional de:
Licenciada en Obstetricia

TACNA – PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES
CON LA PRÁCTICA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES
SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD
LA ESPERANZA - TACNA, 2023

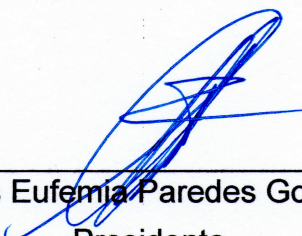
TESIS

Presentado por:

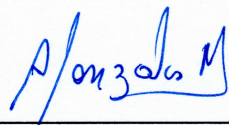
BACH. NAHOMI INÉS LUQUE HUANACUNI

Para optar el Título Profesional de:
LICENCIADO EN OBSTETRICIA

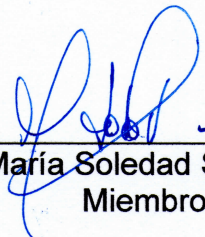
Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado:



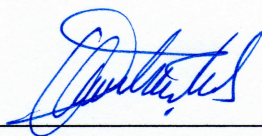
Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzales
Presidente



Mgr. Ana Mariela Gonzales Melchor
Secretario(a)



Mtro. María Soledad Soto Valdivia
Miembro



Mtro. Katty Giovana Mendoza Mamani
Asesora

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Mtro. Katty Giovana Mendoza Mamani, en mi condición de Asesor acreditado por Resolución de Facultad N° 12072-2023-FACS-UNJBG, de la Bach. Nahomi Inés Luque Huanacuni, quien sustento la tesis titulada: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES CON LA PRACTICA DEL PAPANICOLAOU EN MUJERES SEXUALMENTE ACTIVAS DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA – TACNA, 2023, para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia.

Informo que, habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual y según la revisión, evaluación y análisis realizado a través de software de similitud textual TURNITIN; cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 10%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis, la misma que está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDO; en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado, para cumplir con los requisitos institucionales y continuar con los tramites conducentes a la obtención de título profesional.

Tacna, 17 de octubre de 2023



Mtro. Katty Giovana Mendoza Mamani

Asesora

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios por darme fuerzas para continuar, por ayudarme a nunca perder la fe, por ser mi guía y estar presente en todos los momentos de mi vida.

A mis padres por hacer de mí una mejor persona con sus consejos y enseñanzas, por darme su apoyo y confianza para la realización de todas mis metas propuestas.

A mi asesora de tesis por su orientación, paciencia y tiempo para el termino de mi investigación ya que sin su experiencia y conocimiento no hubiera sido posible este estudio.

A todas las mujeres que gustosamente participaron en este estudio, sin cada una de ellas este trabajo no hubiera sido posible.

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por darme fuerzas para continuar, por ayudarme a no rendirme y seguir adelante a pesar de las dificultades que se me presenta en la vida.

A mi querido amigo canino ducki, quien en vida me brindo su amor incondicional, haciendo mis días más alegres y menos solitaria durante toda mi etapa universitaria.

CONTENIDO

AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
CONTENIDO	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE GRAFICOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación e importancia	5
1.4. Alcances y limitaciones	6
1.5. Objetivos	7
1.5.1. Objetivo general	7
1.5.2. Objetivos específicos	7
1.6. Hipótesis	7

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Definición de términos	21
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Tipo y diseño de investigación	23
3.2. Población y muestra	23
3.3. Operacionalización de variables	26
3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos	27
3.5. Consideraciones éticas	29
3.6. Procesamiento y análisis de datos	30
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	31
CAPÍTULO V: DICUSIÓN	46
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Características sociodemográficas de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	31
Tabla 2 Nivel de conocimiento del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	33
Tabla 3 Nivel de actitudes del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	35
Tabla 4 Nivel de práctica del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	37
Tabla 5 Prueba de normalidad	39
Tabla 6 Relación entre el nivel de conocimiento con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	41
Tabla 7 Relación entre el nivel de actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	43
Tabla 8 Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	45

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Características sociodemográficas de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	32
Gráfico 2 Nivel de conocimiento del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	34
Gráfico 3 Nivel de actitudes del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	36
Gráfico 4 Nivel de práctica del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	38

RESUMEN

El presente estudio tiene por **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023. **Método:** La investigación fue no experimental, correlacional, transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 236 mujeres sexualmente activas con edades comprendidas entre 25 a 64 años quienes acudieron al centro de salud la esperanza cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento tipo cuestionario ya validado y los datos obtenidos se analizó en el programa estadístico SPSS v.26 y Excel 2016. **Resultado:** Las mujeres encuestadas presentaron un nivel de conocimiento alto, actitudes favorables y prácticas inadecuadas en un 65,0%, 62,9% y 54,4% respectivamente. Se evidenció que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con las prácticas y entre el nivel de actitudes con las prácticas del papanicolaou con un valor $p < 0,05$. **Conclusión:** Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, práctica, prueba de papanicolaou y neoplasias del cuello uterino.

ABSTRACT

The present study has by **Aim:** To determine the relationship that exists between the level of knowledge and attitudes towards the practice of papanicolaou in sexually active women of Health Center la Esperanza - Tacna, 2023. **Method:** The research was non-experimental, correlational, cross-sectional and prospective. The sample was comprised of 236 sexually active women aged between 25 and 64 years who attended the hope health center fulfilling the inclusion and exclusion criteria. For data collection a questionnaire type instrument was employed and the data obtained were analyzed in the statistical program SPSS v.26 and Excel 2016. **Result:** The women surveyed presented a high knowledge level, favorable attitudes and inadequate practices in about 65,0%, 62.9% and 54.4% respectively. It was evident that there is significant relationship between the level of knowledge with the practices and between the level of attitudes with the practices of papanicolaou with a p value <0.05. **Conclusion:** There is significant relationship between the level of knowledge and attitudes towards the practice of papanicolaou in sexually active women of the Health Center la Esperanza - Tacna, 2023.

Keywords: knowledge, attitude, practice, papanicolaou test and cervical neoplasia.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial el cáncer de cuello uterino es el cuarto tipo de cáncer más frecuente y es un gran problema de salud pública, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2020 se evidencio 604 000 casos nuevos y 342 000 muertes en países de ingresos bajos y medianos, siendo las muertes más altas en América Latina y el Caribe (1) y es la principal causa de muerte en el Perú (2).

Esta neoplasia es ocasionada por el Virus del Papiloma Humano (VPH) y es contagiada por medio de las relaciones coitales e infecta piel y mucosas. Existe más de 100 tipos de VPH, se dividen en virus de bajo y alto riesgo, los virus de bajo riesgo son 6 y 11, pueden causar verrugas que suelen aparecer en la vulva, región vaginal y perianal, además los tipos de virus que pueden causar cáncer cervicouterino en un 70% son los virus de alto riesgo 16 y 18 (3).

El tamizaje para la prevención y detección del cáncer de cuello uterino es la prueba del papanicolaou, según la OMS se realiza cada tres años a partir de los 25 hasta los 64 años de edad y en casos específicos se debe realizar anualmente (4).

La prueba de papanicolaou es una estrategia de prevención secundaria para detectar el cáncer de cuello uterino de manera precoz y brindar un tratamiento de las lesiones precancerosas oportunamente y así disminuir las tasas de mortalidad (5).

El 85% de los casos de cáncer de cuello uterino en el Perú se detecta en estadios avanzados, lo que lleva a menos probabilidades de curación (6),

por ello el estudio se realizó con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de la prueba del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del centro de salud la esperanza en la ciudad de Tacna.

El presente estudio está dividido en cuatro capítulos, como se muestra a continuación:

El capítulo I está enfocado en el planteamiento del problema, donde se realiza la descripción del problema, formulación del problema, la justificación e importancia, además se encuentra los alcances y limitaciones de la investigación, objetivo general, objetivos específicos e hipótesis general y específica.

El capítulo II se enfoca en el marco teórico donde se muestra los antecedentes del estudio, además se expone las bases teóricas relacionados a la investigación y finalmente la definición de términos.

El capítulo III se enfoca en el marco metodológico de la investigación; donde se aborda el tipo y diseño de investigación, la población y muestra de estudio, la operacionalización de variables, así como técnicas e instrumentos para la recolección de datos, las consideraciones éticas y finalmente el procesamiento y análisis de datos.

El capítulo IV muestra los resultados obtenidos en tablas y gráficos con sus respectivas interpretaciones.

El capítulo V se evidencia la discusión de los resultados, las conclusiones que responden a los objetivos y finalizando con las recomendaciones, referencias bibliográficas y por último los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

Según las estadísticas mundiales, el cáncer de cuello uterino es un gran problema de salud pública y es diagnosticado como el cuarto tipo de cáncer con alta tasa de frecuencia y mortalidad (7).

El cáncer de cuello de útero es causado por el virus del papiloma humano, está relacionado directamente con las relaciones sexuales y puede ser controlado si es detectado precozmente (8). Por lo que, la guía de la Sociedad Americana Contra el Cáncer actualizado en 2020 (9), recomienda a las mujeres realizarse las pruebas de detección de cáncer de cuello uterino a partir de los 25 años hasta los 64 años mediante la prueba del Papanicolaou cada tres años.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) los datos obtenidos de cáncer de cuello uterino fueron de aproximadamente 604 000 y 342 000 casos nuevos y muertes respectivamente, estos datos fueron presentados en el 2020. Por lo que, se demostró que en el ámbito mundial el 90% de las incidencias y las muertes se dieron en países de ingresos bajos y medianos (1).

Cada año se detecta más de 80 000 casos nuevos de cáncer de cuello uterino en América Latina siendo la segunda neoplasia más común en mujeres, como también 12 500, 47 900, 15 600 y

5000 en Norteamérica, Sudamérica, Centro América y en el Caribe respectivamente (8).

En Perú, en el 2022 se ha registrado un 27% de casos nuevos de cáncer de cuello uterino, siendo este el líder del total de casos de cáncer (10). Se demostró también que es el cuarto país con las tasas más altas de mortalidad en Sudamérica, ya que anualmente fallecen 2288 mujeres y existe una incidencia de 4270 casos (11).

La Liga Peruana contra el cáncer demuestra que, 12 a 14 mujeres diagnosticadas con cáncer de cuello uterino, 6 o 7 de ellas llegan a fallecer por la detección tardía de la enfermedad. Según las estadísticas, el cáncer perjudica al 34,6% de cada 100.000 mujeres y se diagnostican 5.500 incidencias anuales (12).

En el 2017 la Red de Salud Tacna detecto poco menos de un centenar de casos nuevos de cáncer de cuello uterino y aproximadamente el 10% de mujeres fallecieron. En este mismo año, se ha diagnosticado 94 casos de cáncer de cuello uterino en el Hospital Hipólito Unanue, dentro de ellas 7 mujeres fallecieron por la enfermedad (13). Y en el 2022 se registraron 145 mujeres con diagnóstico de cáncer de cérvix en la región (14).

El papanicolaou es una prueba de detección temprana del cáncer de cuello uterino, su precisión depende de la técnica y del laboratorio. Esta prueba se ha utilizado para el diagnóstico de lesiones precursoras de cáncer y su uso anual a demostrado reducir significativamente la morbimortalidad de esta neoplasia (15).

La mayoría de mujeres suelen carecer de conocimiento sobre la prueba del papanicolaou y esto puede conducir a comportamientos inadecuados poniendo en riesgo su salud, por ello, es muy

importante educar a mujeres en edad fértil que hayan iniciado su vida sexual para que sepan la importancia de realizarse la prueba del papanicolaou, con la finalidad de diagnosticar oportunamente y darle un tratamiento adecuado al cáncer de cuello uterino.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023?

1.3. Justificación e importancia

En nuestro país, el cáncer cervicouterino es una enfermedad de alta incidencia y mortalidad (11), por ello, la prueba para detectar y prevenir el cáncer es el papanicolaou. Si a todas las mujeres se le realizara la prueba de papanicolaou anual, el cáncer de cuello uterino podría disminuir como causa de muerte, pero menos de un 40% de las mujeres se hacen la prueba del papanicolaou (16), por ello es importante conocer el conocimiento y prácticas que tienen las mujeres sobre el tamizaje, pero en los últimos 5 años se han encontrado pocas investigaciones que evalúen los conocimientos, actitudes y prácticas del papanicolaou en las mujeres de la ciudad de Tacna.

El presente trabajo se justifica desde el punto de vista práctico ya que el resultado servirá de base para investigaciones similares lo que contribuirá a mejorar la información sobre el tema en nuestra ciudad, también permitirá al personal de salud elaborar diferentes acciones de promoción y prevención mejorando el conocimiento, actitudes y prácticas de las mujeres con el fin de que tenga un

comportamiento preventivo y así mejorar su calidad de vida, siendo conscientes de lo importante que es esta prueba y que acudan voluntariamente a realizarse el tamizaje del cáncer de cuello uterino al establecimiento de salud.

Es necesario investigar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes con las prácticas del papanicolaou en mujeres sexualmente activas, ya que en la ciudad de Tacna son pocas las investigaciones relacionadas con el tema.

En el Centro de Salud la Esperanza, el consultorio de cáncer es poco concurrido, por lo que aún no se saben los motivos, quizá sea por desconocimiento del tema, miedo al resultado, falta de tiempo o entre otras.

Con la información obtenida podremos atender a las necesidades de la población y ofrecerles una mejor cobertura de atención, incrementar sus conocimientos y mejorar sus actitudes hacia la prueba de papanicolaou.

Razones que me impulsan a realizar el presente estudio con la finalidad de brindar información objetiva y realista sobre el conocimiento y actitud con relación a la práctica del papanicolaou en mujeres en edad fértil sexualmente activas.

1.4. Alcances y limitaciones

La investigación no tuvo ningún tipo de limitación.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

1.5.2. Objetivos específicos

- a) Identificar las características sociodemográficas en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

- b) Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

- c) Identificar la relación que existe entre las actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

1.6.2. Hipótesis específicas

- a) Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

- b) Existe relación significativa entre las actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

Omoyeni & Tsoka (17) realizaron un estudio evaluando los conocimientos, actitudes y prácticas del tamizaje de cáncer de cuello uterino en 2021, en mujeres rurales en KwaZulu-Natal - Sudáfrica, en tres clínicas diferentes con 283 mujeres de 18 a 65 años y dentro de sus principales hallazgos se mostró un bajo nivel de conocimiento con 28,0%, una actitud positiva de 81,8% y prácticas adecuadas con 66,8%. En conclusión, a pesar del conocimiento inadecuado de las mujeres, las actitudes hacia el cáncer de cuello uterino y la prueba del papanicolaou fueron positivas.

Guamán & Lema (18) realizaron un estudio evaluando los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas del tamizaje de cáncer del cuello uterino en la comunidad de Cercapata del cantón Suscal - Ecuador en 2020, realizado en 162 mujeres entre 15 a 60 años y dentro de sus principales resultados se mostró que, el nivel de conocimiento tuvo un nivel bajo de 39,59%, las actitudes fueron desfavorables con un 56,7% y la práctica del papanicolaou fueron incorrectas con 38,44%. En conclusión, se demostró un bajo nivel de conocimiento, actitudes desfavorables y prácticas incorrectas del papanicolaou, es decir las mujeres de la comunidad no tienen información suficiente sobre el cáncer de cuello uterino, por ello las practicas no son adecuadas.

2.1.2. Nacionales

Avalos (19) realizó un estudio evaluando los conocimientos y prácticas sobre el papanicolaou en 2020, en pueblo joven florida alta - Chimbote, realizado en 150 mujeres de 15 a 49 años y en sus resultados obtuvo que el nivel de conocimiento fue alto con 73,3%, de igual manera la práctica del papanicolaou fue adecuada con un resultado de 82,0%. Por ende, se demuestra que existe relación entre el conocimiento con las prácticas del papanicolaou en las mujeres del pueblo joven florida alta.

Abad (20) realizó un estudio donde se evaluó los conocimientos, actitudes y prácticas del papanicolaou en el centro materno infantil Santa Luzmila II de Lima en 2019, estuvo conformada por 140 mujeres de 30 a 59 años y en sus principales resultados obtuvo que el 60% de las mujeres presentan un nivel bajo de conocimiento, actitudes y prácticas inadecuadas del papanicolaou, el 30% de ellas presentan un nivel regular y solo un 10% un alto nivel, por ellos se concluye que las mujeres que acuden al centro materno infantil tienen un bajo nivel de conocimiento del papanicolaou, por lo que es importante brindar educación a todas las mujeres mediante campañas, talleres educativos para aumentar el porcentaje de conocimientos medios y bajos del papanicolaou.

Romaní (21) realizó un estudio sobre los conocimientos, actitudes y prácticas del papanicolaou en el Hospital Central P.N.P. Luis N. Sáenz de Lima en 2020, en mujeres usuarias mayores de 18 años, estuvo conformada por 384 mujeres y en sus resultados obtuvo que, el 75,0% de las mujeres usuarias tienen un nivel alto de conocimiento, el 93,0% de ellas tienen actitudes desfavorables y el 69,0% presentan practicas inadecuadas del papanicolaou, entonces demuestra que si existe una relación significativa entre las variables

conocimientos, actitudes y prácticas. En conclusión, las mujeres encuestadas en el establecimiento presentan nivel alto de conocimientos, nivel actitudes desfavorables y prácticas inadecuadas de la prueba del papanicolaou.

Bances (22) realizó un estudio sobre los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el papanicolaou en Agosto – diciembre de 2019, realizado en el Hospital MINSA II-2 de Tarapoto, estuvo conformado por 102 mujeres mayores de 18 años y en sus principales resultados obtuvo que el 83,33% de las mujeres tienen un nivel de conocimiento alto, el 96,08% tiene una actitud favorable y el 77,45% de las mujeres tienen prácticas correctas de la prueba del papanicolaou. En conclusión, existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento alto con la práctica correcta y el nivel de actitud favorable con la práctica correcta del papanicolaou.

Vásquez (23) realizó una investigación sobre el nivel de conocimiento, actitudes y su relación frente al tamizaje del papanicolaou en trabajadoras de la municipalidad distrital de baños del Inca de Cajamarca en 2020, la muestra estuvo conformada por 66 mujeres de 30 a 59 años que cumplieron con los criterios de inclusión y dentro de sus principales resultados obtuvo que, el 74,2% presentó un nivel alto de conocimiento, el 97% tuvo una actitud favorable y el 56,1% tuvo prácticas irregulares del papanicolaou. En conclusión, no existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes ($p=0,699$), pero sí existe relación significativa entre el conocimiento con las prácticas de la prueba del papanicolaou ($p=0,00$).

Quispe (24) realizó un estudio sobre el nivel de conocimientos, actitudes y su relación con las prácticas del papanicolaou en el Centro de Salud CLAS Sanqira de Puno en 2017, en 163 mujeres

en edad fértil y dentro de sus principales resultados obtuvo que, el 38,0% presento un nivel de conocimiento alto, el 79,1% una actitud favorable y el 56,4% practicas adecuadas sobre la prueba del papanicolaou. En conclusión, se evidencia que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes con las prácticas del papanicolaou.

2.1.3. Regionales

Rodríguez (25) realizó un estudio sobre el nivel de conocimiento y actitudes de la prueba de papanicolaou en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna en 2018 en el servicio de Gineco - Obstetricia en mujeres mayores de 18 años y en sus principales resultados obtuvo que, el nivel de conocimiento es medio con un 62,7% y mostraron actitud favorable con un 68,0%. En conclusión, se demuestra que no existe una relación entre el nivel de conocimiento con la actitud sobre la prueba del papanicolaou.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

La Real Academia Española define el conocimiento como noción de un tema, el saber o noticia elemental para mejorar la salud (26). Se trata de datos específicos para que los individuos tomen decisiones para actuar sobre principios teóricos y/o científicos (27). Para poder adquirir conocimientos de manera eficaz es importante la información sobre temas de salud que pueden cambiar la forma en que las personas viven, piensan y actúan. Al tener un conocimiento adecuado sobre un tema las personas se interesan más por su salud, tomando medidas preventivas y precaución sobre alguna enfermedad, por ello, es importante tener un buen conocimiento, ya que la falta de este puede conducir a

comportamientos equivocados y malas decisiones que repercuten en la salud de las personas. Es importante que el conocimiento que las personas capten de un tema determinado influya en su conducta de manera positiva, para que así se interesen sobre sus problemas de salud y acudan a los establecimientos de manera oportuna y no como última opción (28).

2.2.1.1. Tipos de conocimiento:

- Conocimiento descriptivo: se basa en percibir un objeto mediante los sentidos, de ser así por medio de una ilustración percibida por la vista, en el que alcanzamos a acumular en el cerebro las ilustraciones de las cosas, con coloración, forma y magnitudes (29).
- Conocimiento conceptual: llamada también conocimiento empírico, se basa en el conocimiento percibido por la intuición, es decir, no hay nada definido con claridad (29).
- Conocimiento teórico: se basa en representar cosas inmateriales, pero globales y fundamentales (29).

2.2.1.2. Niveles de conocimiento:

- Conocimiento alto: adecuada función cognoscitiva, las intervenciones son positivas y los pensamientos son coherentes (30).
- Conocimiento medio: existe una integración parcial de las ideas, uso menos eficiente de la información (30).

- Conocimiento bajo: pensamientos desordenados, función cognoscitiva inapropiados y carente, los términos no son precisos ni adecuados, ni utiliza la información (30).

2.2.2. Actitud

Una tendencia estable que hace que un individuo reaccione, piense, sienta y actúe hacia su entorno (objetos, personas, eventos y situaciones) de cierta manera.

Se considera un componente fundamental de la personalidad, ya que incluye todos los aspectos fundamentales del sujeto como la cognición, afectivas y comportamiento. Estas están agrupadas, puesto que, interactúan entre sí mismas, en forma de creencias, prejuicios, opiniones y regulan el comportamiento e influyen decisivamente en los acontecimientos sociales. De igual manera, tienen funciones adaptativas como la cognoscitiva, es decir, el comprender un tema determinado que dan acceso a una amplia gama de fenómenos, también una función ego defensiva, es decir permite afrontar las emociones frente a conflictos y amenazas de su alrededor, en conclusión, la actitud manifiesta el proyecto de personalidad que tiene cada individuo (31).

2.2.2.1. Componentes de la actitud:

- Componente cognoscitivo: es un conjunto de datos que se sabe del objeto del cual se toma una actitud. Formada por percepciones y creencias e información sobre un objeto. En síntesis, un objeto desconocido o sin información no puede generar una actitud (32).

- Componente afectivo: son sensaciones y sentimientos que el objeto produce en la persona, experimentando distintas experiencias ya sean positivas o negativas (32).
- Componente conductual: es la tendencia a reaccionar hacia los objetos, es el componente activo de la actitud (32).

2.2.3. Práctica

Según Platón y Aristóteles, se basa en el arte del razonamiento moral y político, es decir, el razonamiento como esencia de la práctica. Del mismo modo Kant acepta este concepto y lo define como una forma de conocimiento basado en la existencia de una moral absoluta (33).

Con base en esta definición, el examen de papanicolaou debe orientarse en cambiar las conductas de riesgo de la población e identificar los factores que influyen en las decisiones negativas de sus acciones para mejorar, reforzando los conocimientos y sus creencias positivas. En conclusión, la práctica es el comportamiento del ser humano, afectados por la cultura, emociones, valores y la ética (28).

2.2.4. Cáncer de cuello uterino (Ca Cu)

Es el crecimiento anormal de células en el cuello del útero que se originan principalmente en la unión del epitelio escamo-cilíndrico denominada, zona de transformación.

Este es causado por el virus del papiloma humano que se transmite mediante las relaciones coitales y es posible que no se presente síntomas hasta que se convierta en cáncer ya que se desarrolla lentamente entre 10 a 20 años. El profesional de salud capacitado puede detectar las lesiones pre malignas incluso el

cáncer en estadio temprano que presenta escasa sintomatología a través del papanicolaou y tratar antes de que se convierta en cáncer invasor, por esa razón las mujeres deben realizarse la prueba del papanicolaou cada tres años y en casos específicos cada año según factor de riesgo de cada mujer, con el fin que el profesional de salud pueda detectar y tratar oportunamente la enfermedad (34).

a) Estadios del cáncer:

El estadio, son etapas de extensión del cáncer en el cuerpo, es decir, indica si el cáncer se diseminó desde su formación a otras partes del cuerpo. Es importante saber en qué estadio está el cáncer de cuello uterino para un mejor tratamiento.

- Estadio I: la neoplasia se localiza en el cuello uterino, se puede dividir en estadio IA y IB según el tamaño y profundidad:
 - Estadio IA: se basa en la profundidad del tumor, solo se observa bajo microscopio, con una profundidad de 3mm o menos.
 - Estadio IB de igual manera solo se observa bajo microscopio, el tumor se disemino a una profundidad de más de 3mm, pero menos de 5mm.
- Estadio II: se dispersó a la parte superior de la vagina o al tejido que rodea el útero. Se subdivide en estadio IIA y IIB.
 - Estadio IIA: se dispersó desde el cuello uterino hasta los dos tercios superiores de la vagina, pero no se ha diseminado a los tejidos que rodean al útero, además se divide según el tamaño del tumor; estadio IIA1: el tumor mide 4 cm o menos y el estadio IIA2: el tumor llega a medir más de 4 cm.

- Estadio IIB: el cáncer se diseminó del cuello uterino al tejido que rodea al útero.
- Estadio III: se dispersó al tercio inferior de la vagina, a la pared pélvica causando problemas de riñón o ganglios linfáticos. Se divide en:
 - Estadio IIIA: se dispersó solo hasta el tercio inferior de la vagina.
 - Estadio IIIB: se dispersó hasta la pared pélvica, este crecimiento de células se agranda y obstruye los uréteres haciendo que uno o ambos riñones se agranden y no funcionen.
 - Estadio IIIC: se subdivide en:
 - Estadio IIIC1: afecta los ganglios linfáticos de la pelvis.
 - Estadio IIIC2: se diseminó a los ganglios linfáticos del abdomen cercanos a la aorta.
- Estadio IV: el cáncer se diseminó fuera de la pelvis, vejiga y recto o a otras partes del cuerpo (35).

b) Factores de riesgo:

Los factores de riesgo de cáncer de cuello uterino son:

- Inicio temprano de la vida sexual.
- Múltiples parejas sexuales, ya que cuantas más parejas sexuales tenga, mayor será el riesgo de contraer el virus.
- Tener infecciones de transmisión sexual recurrentes, ya que aumenta el riesgo de adquirir el VPH.
- Tabaquismo
- El exceso de peso u obesidad.
- Una dieta insalubre
- La inactividad física
- El consumo de bebidas alcohólicas (36).

c) Diagnóstico:

Se ha demostrado que el papanicolaou es una medida de prevención y diagnóstico precoz del cáncer de cuello uterino. El diagnóstico puede ser a través de; el papanicolaou en ausencia de lesión, la biopsia por colposcopia y la conización siendo también terapéutico en los casos de carcinoma in situ (37).

d) Prevención del cáncer de cuello uterino:

El cáncer de cuello uterino se puede prevenir a través de:

- Vacuna de VPH: las vacunas pueden proteger tanto al varón como a la mujer de casi todos los tipos de VPH que pueden causar el cáncer, esta vacuna se administra en dos dosis con una diferencia de 6 meses entre los 9 a 15 años de edad.
- Abstinencia sexual
- Uso adecuado del preservativo (36).

2.2.5. Virus del Papiloma Humano (VPH)

Es una enfermedad de transmisión sexual que infecta piel y mucosas, existe más de 100 tipos de VPH, se dividen en virus de bajo y alto riesgo, los virus de bajo riesgo son los 6 y 11, pueden causar verrugas vaginales que suelen aparecer en la vulva, región vaginal, perianal o pueden no presentar síntomas. Del mismo modo existe el virus de alto riesgo como la 16 y 18 que pueden causar cáncer cervicouterino en un 70%. Todos los demás tipos de virus solo causan inflamación o manchas en cérvix y hay que tratarlos porque mientras en cérvix este “enfermo” está más propenso a cualquier tipo de infección.

El Virus del Papiloma Humano no se cura, puede estar latente o dormido y no volver aparecer, pero si vuelve aparecer no

necesariamente se trata de un virus nuevo ya que puede ser el mismo que se reactiva por algún problema de estrés, problemas hormonales o alguna otra situación que haga que nuestro sistema inmunológico baje sus defensas y se vuelva a manifestar el virus (38).

2.2.6. Prueba de Papanicolaou

Es llamada así por el médico griego Georgios Papanicolaou quien permitió conocer más a fondo el tema de la citología y detectar oportunamente el cáncer de cuello uterino. Se trata de un tamizaje en el que se toman muestras de las células epiteliales en el área de transformación del cuello uterino con un cepillo o una espátula (39). La muestra se coloca en una lámina y luego se fija con alcohol para después realizar la coloración especial y examinar las células bajo un microscopio para detectar anomalías (40). En el 95% de los casos esta prueba detecta el cáncer cervical, aunque no se logren ver a simple vista (41).

2.2.6.1. Requisitos para la toma del Papanicolaou

Las condiciones para la toma del papanicolaou se basa en que; no debe tener relaciones coitales 24 horas antes, no colocarse óvulos, cremas o realizarse duchas vaginales, no estar menstruando, también es importante que no tenga flujo abundante o inflamación severa (37).

2.2.6.2. Toma de la muestra del papanicolaou

Antes de tomar la muestra es importante lo siguiente; la posición, una iluminación adecuada, visualizar el cérvix y eliminar el exceso de moco con un hisopo.

La toma de la muestra se basa en colocar el espejulo y visualizar el cérvix para luego introducir el citocepillo en el endocervix y la espátula de ayre en el exocervix con la finalidad de extraer muestras de células epiteliales de la zona de transformación, la muestra se coloca en una lámina portaobjetos, posteriormente se fija en alcohol y finalmente se envía a laboratorio para que sea examinado bajo un microscopio. Debe ser realizado por personal de salud capacitado, porque a pesar de ser una prueba sencilla algunos pasos pueden fallar como; la toma de muestra, la coloración y la lectura (40).

2.2.6.3. Ventajas del examen del papanicolaou:

- Procedimiento sencillo, seguro, no doloroso y rápido
- La prueba no tiene costo alguno
- Contribuye en la detección precoz de patologías malignas
- Técnica menos agresiva que las biopsias
- Los recursos materiales son fáciles de obtener (4).

2.2.6.4. ¿Quiénes deben de realizarse la prueba del papanicolaou?

Según la OMS, debe ser realizado a todas las mujeres que hayan iniciado su vida sexual, entre los 25 a 64 años de edad cada tres años, pero en algunos

casos especiales algunas mujeres deben realizarse el papanicolaou anualmente (4).

2.2.6.5. ¿Quiénes no deben realizarse la prueba del papanicolaou?

Según la OMS indica que no debe realizarse en mujeres con las siguientes condiciones: cuando se visualiza una lesión macroscópica en el cuello del útero, además a mujeres que no hayan iniciado su vida sexual, operadas de histerectomía total o las diagnosticadas con cáncer y se encuentren en tratamiento (4).

2.3. Definición de términos

- a) Conocimiento: la Real Academia Española define el conocimiento como noción de un tema, el saber o noticia elemental para mejorar la salud (26).
- b) Nivel de conocimiento: son un conjunto de saberes que se basa en un aumento en la complejidad en que se explica o se conoce la realidad (42).
- c) Actitud: según Miguel Aignerren (43) se basa en los sentimientos, prejuicios, sesgos o ideas para que un individuo actúe de manera positiva o negativa.
- d) Práctica: realización de una actividad de forma continua y de acuerdo con sus reglas, relacionado con un momento conveniente para alguna circunstancia en específico (28).
- e) Prueba de papanicolaou: es una prueba en el que se toman muestras de células epiteliales de la zona de transformación del cuello uterino con un cepillo o espátula (39). En el 95% de los casos

esta prueba detecta el cáncer cervical, aunque no se logren ver a simple vista (41).

- f) **Cáncer de cuello uterino:** es el crecimiento anormal de las células que ocurre principalmente en el área de transformación. Este es causado por el virus del papiloma humano que se transmite mediante las relaciones coitales (34).
- g) **Displasia epitelial:** proviene del griego que significa mala forma o mal modelo, constituye una alteración morfológica y modificaciones de la normalidad histológica y se correlaciona con la capacidad de malignización de su epitelio escamoso (44).
- h) **Cuello uterino:** se encuentra entre la parte más baja del útero y más alta de la vagina con una longitud de 2,5 a 3 cm, es la unión de dos epitelios, uno plano y otro cilíndrico que se modifica a lo largo de la vida (45).
- i) **Endocervix:** no se observa con facilidad en la nulípara, se mira discretos relieves capilares lisos, rosados (45)
- j) **Exocervix:** tiene apariencia de una mucosa uniforme, lisa de coloración rosada y brillantes (45)
- k) **Virus del papiloma humano:** es una infección de transmisión sexual más común. Existe más de 40 tipos de VPH y estas se dividen en virus de bajo riesgo que producen verrugas genitales tanto en hombres y mujeres, y en virus de alto riesgo que producen cáncer cervicouterino (38).
- l) **Infección de transmisión sexual:** las bacterias, virus y parásitos se transmiten por contacto sexual, por medio de relaciones vaginales, anales u orales. Y algunas llegan a transmitirse a través de la sangre (46).
- m) **Características Sociodemográficas:** la información puede incluir características sobre las personas como la edad, sexo y lugar de residencia, así como características socioeconómicas como la ocupación, el estado civil o los ingresos (47).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Se realizó una investigación básica ya que solamente se trató de ampliar conocimientos y teorías (48).

3.1.2. Diseño de la investigación

Es una investigación no experimental, correlacional, transversal y prospectivo.

Es no experimental porque se observan los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, es correlacional porque se trató de saber la relación que existe entre las variables en un contexto específico, es transversal porque se basó en recolectar datos en un momento determinado y de tipo prospectivo porque se registró los datos según fueron ocurriendo los fenómenos (48).

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población

La población estuvo conformada por 615 mujeres sexualmente activas programadas en el plan de salud local (PSL) entre los 25 a 64 años, del Centro de Salud la Esperanza en 2023.

3.2.2. Muestra

Según Hernández Sampieri (48), es un grupo representativo que se extrae de la población según sus características delimitadas.

La muestra estuvo conformada por 237 mujeres de entre 25 y 64 años de edad sexualmente activas que acudieron al Centro de Salud la Esperanza de Tacna, en los meses de junio y julio de 2023 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión, fueron elegidas por muestreo no probabilístico por conveniencia.

El tamaño de la muestra se determinó mediante la fórmula de población finita:

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

N = Población o universo	615
Z = Valor del nivel de confianza	1,96
P = Probabilidad a favor	0,5
q = Probabilidad en contra	0,5
e = Error de muestra	0,05

Reemplazando:

$$n = \frac{615 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (615 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n=237$$

3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión

3.2.3.1. Criterios de inclusión

- Mujeres entre los 25 a 64 años de edad.
- Mujeres que hayan iniciado su vida sexual.
- Mujeres que acepten participar en la investigación.

3.2.3.2. Criterios de exclusión

- Mujeres en edad fértil sin inicio de relaciones coitales.
- Mujeres en edad fértil con trastornos mentales o enfermedades terminales.
- Mujeres en edad fértil menores de 25 años y mayores de 64 años.

3.3. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	CATEGORÍA/ ÍTEM	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1: Nivel de conocimiento y actitudes del papanicolaou	La RAE define el conocimiento como noción de un tema, el saber o noticia elemental para mejorar la salud respecto a la prueba papanicolaou (26). La actitud se basa en como una persona juzga la realidad ya sea de forma positiva o negativa con respecto a la prueba del papanicolaou (49).	Nivel de conocimiento y actitudes del tamizaje de papanicolaou medidos a través de una encuesta de treinta y tres preguntas en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	Conocimientos	Concepto Utilidad Requisitos Frecuencia	Alto Medio Bajo	ordinal
			Actitudes	Importancia Moral Servicio del establecimiento o de salud	Favorable Media Desfavorable	ordinal
Variable 2: Práctica del papanicolaou	Son los hábitos o formas de actuar de la persona en relación a la prueba del papanicolaou (28).	La práctica, medida a través de una encuesta de doce preguntas sobre la prueba del papanicolaou, en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.	Práctica	Prevención Decisión Tiempo Impedimento	Adecuada Inadecuada	ordinal
VARIABLE ALEATORIA						
Características sociodemográficas de las mujeres con vida sexual activa	Cualidad o circunstancia que es propia o peculiar de una persona (47).	Características sociodemográficas medidas a través de una ficha de recolección de datos a mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.		Edad	a) 25-39 años b) 40-49 años c) 50-64 años	Intervalo
				Grado de instrucción	a) Primaria b) Secundaria c) Superior no universitario d) Superior universitario e) Analfabeta	Ordinal
				Estado civil	a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Otros	Nominal
				Edad de inicio de relaciones coitales	a) Menor de 13 años b) De 14 a 17 años c) Mayor de 18 años	Intervalo
				Número de parejas coitales	a) 1-3 b) 3-5 c) Mayor de 5	Intervalo

Fuente: Autoestructurado

3.4. Técnicas e instrumentos para recolección de datos

3.4.1. Técnica de recolección de datos

La técnica utilizada para la recolección de la información fue la encuesta con preguntas cerradas, realizada en la sala de espera el Centro de Salud la Esperanza, durante los meses de junio y julio del 2023. Se les brindó una explicación sobre la confidencialidad y anonimato de estudio, con la finalidad de obtener una información real, además se aplicó los principios éticos y se dio tiempo necesario para realizar el cuestionario.

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento de recolección de datos para medir las variables de estudio fue un cuestionario bien estructurado validado positivamente por 3 expertos de la Universidad Privada del Norte con nivel de Magister en una investigación anterior realizado por Abad (20), este contiene 4 apartados:

1. La primera parte se trató de una ficha de datos generales de las características sociodemográficas de las mujeres en edad fértil sexualmente activas que acuden al Centro de Salud la Esperanza, consto de 5 ítems: edad, grado de instrucción, estado civil, inicio de relaciones coitales y número de parejas coitales. Este no tuvo puntuación ya que fue de carácter informativo.
2. La segunda parte se trató sobre el nivel de conocimientos del papanicolaou, tuvo cuatro indicadores: concepto, utilidad, requisitos y frecuencia, además estuvo conformado por 18 ítems. Se utilizó la fórmula de Kuder-Richardson 20, con las

siguientes respuestas: no y si, con escala del 1 al 2 respectivamente, donde nos permitió dividir en alto, medio y bajo nivel de conocimiento. Y los valores son los siguientes:

Alto: 30 - 36 puntos

Medio: 24 - 29 puntos

Bajo: 18 - 23 puntos

3. La tercera parte se basó en las actitudes hacia la prueba del papanicolaou, este tuvo tres indicadores: importancia, moral y servicio del Establecimiento de Salud, además estuvo conformado por 15 ítems, para ello se usó la escala de Likert dividiendo en niveles: desacuerdo, indiferente, de acuerdo, totalmente de acuerdo y de valor de 1 al 5 respectivamente. Y se clasifico de la siguiente manera:

Favorable: 55 – 75 puntos

Media: 35 - 54 puntos

Desfavorable: 15 – 34 puntos

4. Por último, la cuarta parte se centró en las prácticas del papanicolaou, tuvo cuatro indicadores: prevención, decisión, tiempo e impedimento y estuvo conformado por 12 ítems. Para ello, se utilizó la escala de Likert dividiendo en niveles; nunca, de vez en cuando, algunas veces y siempre, lo cual tiene una escala del 1 al 4 respectivamente. Y se clasifico de la siguiente manera:

Adecuada: 32 - 48 puntos

Inadecuada: 12 - 31 puntos

Instrumento:**Ficha Técnica**

- ✓ **Autor:** Abad Cepeda, Sandra Paola (20)
- ✓ **Año:** 2019
- ✓ **Nombre:** CAP de prueba del papanicolaou
- ✓ **Objetivo:** Determinar los niveles CAP frente a la prueba de papanicolaou
- ✓ **Áreas/Factores:** 3 factores
- ✓ **Población:** Mujeres que acudieron al servicio de Planificación Familiar.
- ✓ **Tiempo de aplicación:** 20 minutos por paciente
- ✓ **Número de ítems:** 45 ítems
- ✓ **Descripción:** Se aplicó 18 ítems de niveles de conocimiento, 15 ítems de actitudes y 12 ítems de prácticas de la prueba del Papanicolaou
- ✓ **Fiabilidad:** Para la presente investigación se utilizó instrumentos validados. La confiabilidad del cuestionario de conocimientos del papanicolaou tuvo un Kuder Richardson-20 de 0,92. Asimismo, el de las actitudes sobre la prueba de papanicolaou tuvo un Alfa de Cronbach de 0,952 y de la práctica con 0,934, demostrándose que el instrumento utilizado es confiable.

3.5. Consideraciones éticas

Al realizar la investigación se tuvo en cuenta los principios éticos basados en la Declaración de Helsinki, Belmont y sus modificaciones posteriores (50):

- a) Se tuvo en cuenta los criterios de respeto por las personas, la beneficencia, no maleficencia y la justicia.

- b) Se brindó un consentimiento informado escrito para garantizar la decisión de participar o no en la investigación, sin incentivo y cohesión.
- c) El instrumento aplicado no repercutió en la salud de los pacientes, puesto que no se realizó ningún examen invasivo.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis se realizó una base de datos en el programa estadístico SPSS versión 26.0 y excel 2016 para analizar la información en tablas y gráficos.

Para el análisis estadístico de las variables de estudio; se analizó con medidas de frecuencia y porcentaje, los resultados se presentaron en tablas descriptivas, se utilizó la estadística de frecuencia con el propósito de hallar la relación entre variables, además para la prueba de hipótesis específica se utilizó el Chi cuadrado de Pearson y para la prueba de hipótesis general se utilizó la regresión logística.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS

Tabla 1

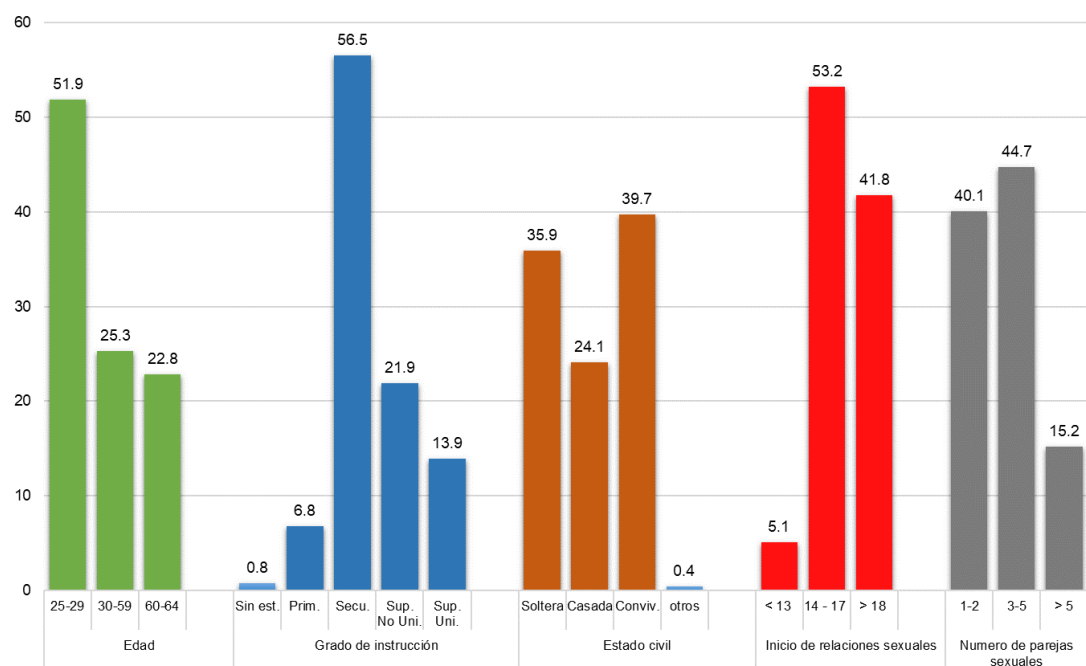
Características sociodemográficas de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Características sociodemográficas		N°	%
Edad	25-29	123	51.9
	30-59	60	25.3
	60-64	54	22.8
	Total	237	100.0
Grado de instrucción	Sin estudios/analfabeta	2	0.8
	Primaria	16	6.8
	Secundaria	134	56.5
	Superior No Universitario	52	21.9
	Superior Universitario	33	13.9
	Total	237	100.0
Estado civil	Soltera	85	35.9
	Casada	57	24.1
	Conviviente	94	39.7
	otros (Divorciada)	1	0.4
	Total	237	100.0
Inicio de relaciones coitales	Menor de 13 años	12	5.1
	De 14 a 17 años	126	53.2
	Mayor de 18 años	99	41.8
	Total	237	100.0
Número de parejas coitales	1 -2	95	40.1
	3-5	106	44.7
	Mayor de 5	36	15.2
	Total	237	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Interpretación

En la tabla 1 y gráfico 1, se observa que el 51,9% comprende entre las edades de 25 a 29 años, un 56,5% corresponde a mujeres con grado de instrucción secundaria, un 39,7% son mujeres con estado civil conviviente, el 53,2% de mujeres iniciaron sus relaciones coitales entre los 14 a 17 años y un 44,7% de mujeres tuvieron entre 3 a 5 parejas coitales.



Fuente: Tabla 1

Grafico 1

Características sociodemográficas de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Tabla 2

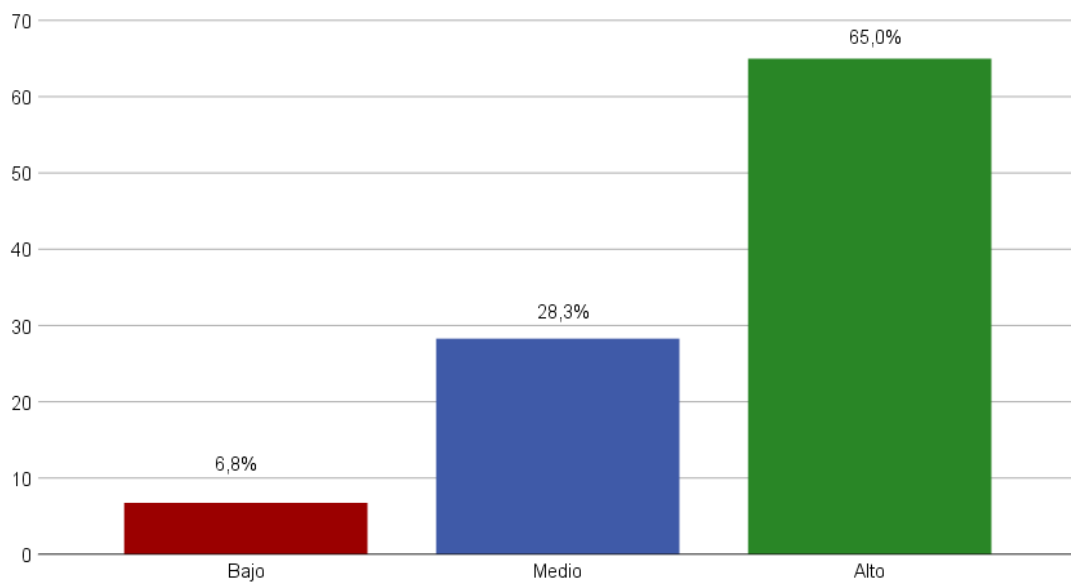
Nivel de conocimiento del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Nivel de conocimiento	N°	%
Bajo	16	6,8
Medio	67	28,3
Alto	154	65,0
Total	237	100,0

Fuente: Cuestionario de conocimiento

Interpretación

Se puede observar en la tabla 2 y gráfico 2 que, el 65% de las mujeres encuestadas presentan un nivel alto de conocimiento, seguido de 28,3% con un nivel medio y solo el 6,8% presentan un nivel bajo de conocimiento del papanicolaou.



Fuente: Tabla 2

Grafico 2

Nivel de conocimiento del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Tabla 3

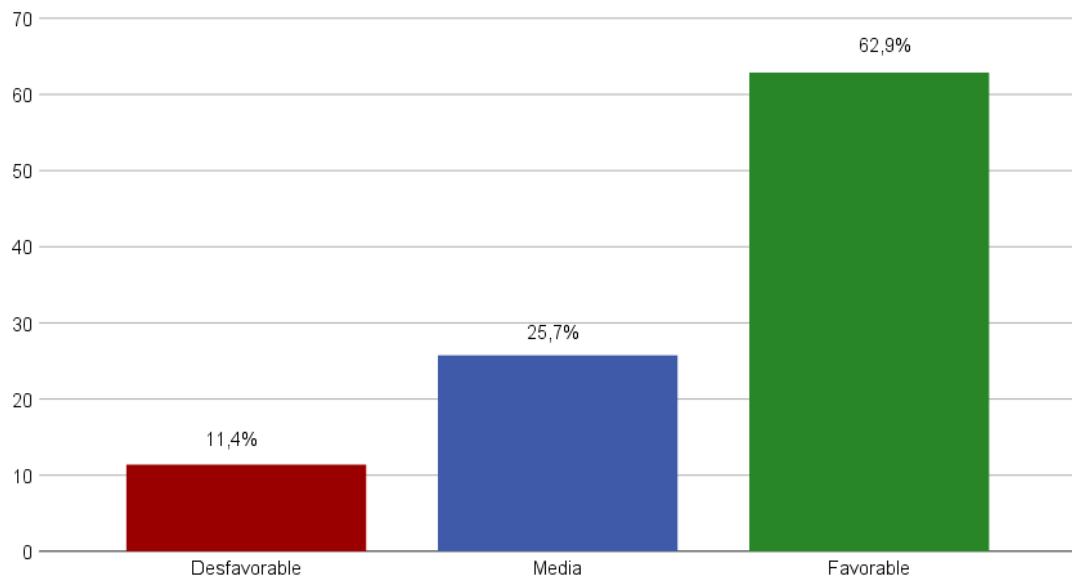
Nivel de actitudes del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Nivel de actitudes	N°	%
Desfavorable	27	11,4
Media	61	25,7
Favorable	149	62,9
Total	237	100,0

Fuente: Cuestionario de actitud

Interpretación

En la tabla 3 y gráfico 3 se puede observar que, 62,9% de las encuestadas presentan una actitud favorable, seguido de 25,7% que presentan una actitud media y solo el 11,4% presenta una actitud desfavorable del papanicolaou.



Fuente: Tabla 3

Grafico 3

Nivel de actitudes del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Tabla 4

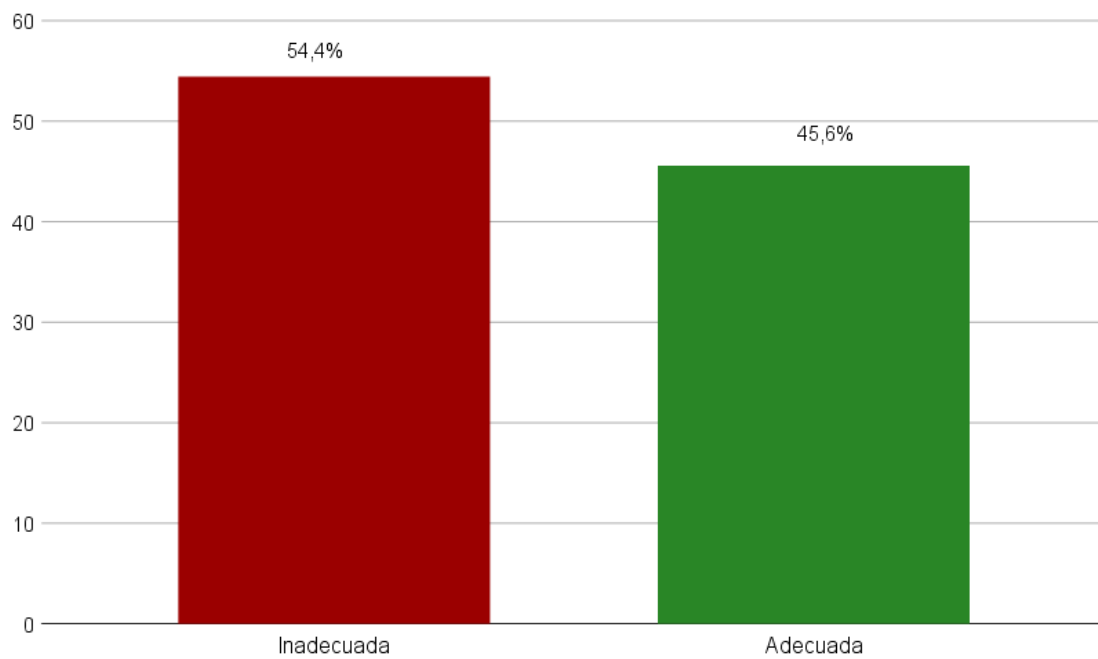
Nivel de práctica del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Nivel de práctica	N°	%
Inadecuada	129	54,4
Adecuada	108	45,6
Total	237	100,0

Fuente: Cuestionario de practica

Interpretación

Observamos en la tabla 4 y gráfico 4 que; 54,4% de las mujeres encuestadas tienen practicas inadecuadas y solo el 45,6% presenta prácticas adecuadas frente a la prueba del papanicolaou.



Fuente: Tabla 4

Grafico 4

Nivel de práctica del papanicolaou de las mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

4.1. Prueba de Hipótesis

Estadístico de prueba:

Tabla 5 Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Prácticas	0,364	237	0,000
Conocimiento	0,401	237	0,000
Actitud	0,387	237	0,000

En nuestro caso, como la muestra es mayor a 50 elegimos la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, según la tabla 5 podemos observar que las variables no siguen una distribución normal ya que el p-valor es $< 0,05$, a partir de ello se empleó la prueba de Chi-cuadrado para medir la correlación de variables.

4.1.1. Primera hipótesis específica

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Chi-cuadrado

Los resultados fueron examinados por la prueba estadística no paramétrica Chi-cuadrado para comprobar si existe relación o no entre variables categóricas (51).

Regla de decisión:

Si el valor p es $< 0,05$, entonces rechazo la H₀

Si el valor p es $> 0,05$, entonces no rechazo la H₀

Tabla 6

Relación entre el nivel de conocimiento con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Nivel de conocimiento	Nivel de práctica				Total	
	Inadecuada		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
Bajo	16	6,8%	0	0,0%	16	6,8%
Medio	49	20,7%	18	7,6%	67	28,3%
Alto	64	27,0%	90	38,0%	154	65,0%
Total	129	54,4%	108	45,6%	237	100,0%

Fuente: cuestionario de conocimiento y prácticas

Chi-cuadrado = 33,132 p = 0,00

Interpretación

En la tabla 5, se puede observar que valor p es $< 0,05$; entonces se rechaza la hipótesis nula, por lo tanto, se tiene evidencia que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica del papanicolaou.

4.1.2. Segunda hipótesis específica

H₁: Existe relación significativa entre el nivel de actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

H₀: No existe relación significativa entre el nivel de actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Estadístico de prueba:

Chi-cuadrado

Los resultados fueron examinados por la prueba estadística no paramétrica Chi-cuadrado para comprobar si existe relación o no entre variables categóricas (51).

Regla de decisión:

Si el valor p es $< 0,05$, entonces rechazo la H₀.

Si el valor p es $> 0,05$, entonces no rechazo la H₀.

Tabla 7

Relación entre el nivel de actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Nivel de actitudes	Nivel de práctica				Total	
	Inadecuada		Adecuada		N°	%
	N°	%	N°	%		
Desfavorable	21	8,9%	6	2,5%	27	11,4%
Media	46	19,4%	15	6,3%	61	25,7%
Favorable	62	26,2%	87	36,7%	149	62,9%
Total	129	54,4%	108	45,6%	237	100,0%

Fuente: cuestionario de actitud y prácticas

Chi-cuadrado = 26,630 p =0,00

Interpretación

En la tabla 6 se ha obtenido un valor $p < 0,05$; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, entonces se tiene evidencia que existe relación significativa entre el nivel de actitudes con la práctica del papanicolaou.

4.1.3. Prueba de Hipótesis General

H_1 : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

H_0 : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Estadístico de prueba:

Regresión logística

La regresión logística es un estadístico multivariante utilizada de ayuda para crear predicciones, nos permite conocer la relación existente entre variables (52).

Tabla 8

Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

Variables en la ecuación						
	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Conocimientos			17,459	2	0,000	
Conocimiento bajo	-21,093	9,667,122	,000	1	0,998	0,000
Conocimiento medio	-1,412	0,338	17,459	1	0,000	0,244
Actitudes			19,483	2	0,000	
Actitud desfavorable	-1,647	0,526	9,790	1	0,002	0,193
Actitud media	-1,306	0,362	12,979	1	0,000	0,271
Constante	0,826	0,205	16,234	1	0,000	2,285

Fuente: cuestionario de conocimiento, actitud y prácticas

Interpretación

En la tabla 7, se aprecia el modelo de regresión logística, donde se obtuvo el valor $p < 0,05$, entonces se evidencia que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

CAPÍTULO V

DICUSIÓN

Según los hallazgos encontrados en la investigación respecto a las características sociodemográficas, el rango de edad predominante corresponde a mujeres con edades comprendidas entre 25 y 29 en un 51,9%, el 56,5% de mujeres tuvieron un nivel de instrucción secundaria, el 39,7% tuvieron un estado civil conviviente, el 53,2% de mujeres inicio sus relaciones sexuales entre los 14 a 17 años y el 44,7% corresponde a mujeres que tuvieron de 3 a 5 parejas sexuales. Datos que coinciden con la investigación de Guamán & Lema (18), quienes encontraron que las edades comprendidas entre 20 a 29 años fue mayoritario con 35,8%. Además, en la investigación Omoyeni & Tsoka (17), predominan las mujeres con estudio básicos, secundaria con un 55,5%. Así mismo, en la investigación de Abad (20), nos explica que, de sus pacientes encuestadas, el 44,3% son estado civil conviviente y el 50% de mujeres iniciaron su vida sexual entre los 14 a 17 años. Podríamos intuir que las mujeres jóvenes que solo tuvieron estudio hasta la secundaria e iniciaron sus relaciones sexuales siendo menores de 18 años, son factores importantes de riesgo para el estudio, ya que su falta de conocimiento ante la prueba del papanicolaou les impide llevar un control de la prueba o que se lo realicen por iniciativa propia, en consecuencia, una práctica inadecuada de la prueba del papanicolaou.

Respecto al nivel de conocimiento, actitudes y las prácticas del papanicolaou, encontramos que, de las mujeres encuestadas el 65% presentaron un alto nivel de conocimiento (tabla 2), así mismo el 62,9% presentaron una actitud favorable (tabla 3) y el 54,4% tuvieron prácticas inadecuadas (tabla 4). Estos datos se asimilan a un estudio realizado por Avalos (19) con un nivel alto de conocimiento de 73,3%, con las mismas características sociodemográficas de mi estudio; igualmente en el estudio de

Rodríguez (25) un 68,0% de mujeres presentan una actitud favorable; y en el estudio realizado por abad (20) un 45,7% presentan practicas inadecuadas, lo mismo ocurre con Guamán y Lema (18), donde el 48,3% de mujeres encuestadas presentaron practicas inadecuadas, identificándose en ambos estudios que las mujeres iniciaron su vida sexual siendo menores de 18 años. En síntesis, las mujeres son conscientes sobre la prevención del cáncer de cuello uterino a través de la prueba del papanicolaou, es decir, tienen conocimiento alto y actitudes favorables, sin embargo, no llegan a realizarse la prueba del papanicolaou a causa de falta de tiempo, falta de iniciativa propia y miedo a los resultados.

En el presente estudio se evidencia que, el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica del papanicolaou con un valor $p < 0,05$, del mismo modo, el nivel de actitudes se relaciona significativamente con la práctica del papanicolaou con un valor $p < 0,05$. Por ende, se tiene evidencia que el nivel de conocimiento y actitudes se relaciona significativamente con la práctica del papanicolaou, estudio similar fue reportado por Quispe (24) en donde encontró relación significativa entre dichas variables, utilizando también la prueba estadística de Chi-cuadrado. Del mismo modo en el estudio de Romaní (21) en 2020, demuestra que si existe una relación significativa entre las variables conocimientos, actitudes y prácticas. Similar fue reportado por Bances (22) en 2019 demuestra que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou. Pero disímil a lo reportado por Vásquez (23) en 2020 donde se evidencia que no existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes con un valor $p > 0,05$, pero si existe relación significativa entre el conocimiento con la práctica de la prueba del papanicolaou con un valor $p < 0,05$. Por lo tanto, a mayor nivel de conocimiento y actitudes favorables sobre la prueba del papanicolaou, la mujer con vida sexual activa tendrá una práctica adecuada del mismo.

CONCLUSIONES

1. El nivel de conocimientos y actitudes se relacionan significativamente con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza – Tacna, 2023.
2. Respecto a las características sociodemográficas, la mayor parte de la muestra tuvieron edades comprendidas entre 25 y 29 años, además tuvieron un nivel de instrucción secundaria, así mismo estado civil conviviente, iniciaron sus relaciones coitales entre los 14 a 17 años y tuvieron entre 3 a 5 parejas coitales.
3. El nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica del papanicolaou ($p=0,00$) en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza – Tacna, 2023.
4. El nivel de actitudes se relaciona significativamente con la práctica del papanicolaou ($p=0,00$) en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza – Tacna, 2023.

RECOMENDACIONES

1. Al Gerente del Centro de Salud, gestionar y desarrollar actividades preventivo-promocionales sobre el cáncer de cuello uterino con el objetivo de aumentar los conocimientos, mejorar las actitudes y prácticas, con la finalidad de obtener una conducta deseada.
2. A los obstetras del Centro de Salud la Esperanza, se le recomienda continuar fortaleciendo actividades de promoción y prevención de cáncer de cuello uterino, educar a las mujeres a través de charlas en la sala de espera y campañas anuales para la toma del papanicolaou.
3. Al jefe del servicio de obstetricia, incluir horarios de atención diaria en consultorio de cáncer para su funcionamiento, de manera que las mujeres puedan realizarse el papanicolaou a libre demanda.
4. A los investigadores de pre y pos grado, continuar investigando sobre la prevención de cáncer de cuello uterino, puesto que, es un problema de salud pública.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Globocan. Cancer cuello uterino [Internet]. International Agency for Research on Cancer. 2020. Available from: <https://gco.iarc.fr/>
2. Luciani S, Winkler J. Prevención del cáncer cervicouterino en el Perú [Internet]. Organización panamericana de la salud. 2006. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=5040:2011-cervical-cancer-prevention-peru-lessons-learned-from-tati-demonstration-project&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
3. Rodríguez-Granger J, Espadafor López B, Cobo F, Blasco Morente G, Sampedro Martínez A, Tercedor Sánchez J, et al. Actualización en el diagnóstico de las infecciones de transmisión sexual. Actas Dermosifiliogr [Internet]. 2020;111(9):711–24. Available from: <https://www.actasdermo.org/es-actualizacion-el-diagnostico-infecciones-transmision-articulo-S0001731020302350?referer=buscador>
4. Organización Panamericana de la Salud. Papanicolaou [Internet]. Organización panamericana de la salud. 2023. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/todo-lo-que-debes-saber-sobre-pap#:~:text=>
5. Organización Panamericana de la Salud. Cancer cervicouterino. Organización panamericana de la salud [Internet]. 2020;1. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/cancer-cervicouterino#:~:text=>
6. Gestion. Cancer en Perú [Internet]. Gestion. 2016. p. 1. Available from: <https://gestion.pe/tendencias/cancer-peru-85-casos-detectan-estadios-avanzados-144978-noticia/>
7. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer J Clin. 2021;71(3):209–49.
8. Marañón Cardonne T, Mastrapa Cantillo K, Flores Barroso Y, Vaillant Lora L, Landazuri Llago S. Prevención y control del cáncer de cuello uterino. Correo Científico Médico de Holguín. 2017;21(1):187–203.
9. Medicos de la Sociedad Americana contra el cancer. Guías de la Sociedad Americana Contra el Cáncer para la detección temprana del cáncer. Am Cancer Soc [Internet]. 2020;1. Available from: <https://www.cancer.org/es/cancer.html>

10. Ministerio de Salud - Gobierno del Perú. Sala Situacional del INMP, Enero - Abril. Red Nac Epidemiol [Internet]. 2022; Available from: <https://www.inmp.gob.pe/busqueda?url=portal&busqueda=sala+situacional%0Ahttps://www.inmp.gob.pe/institucional/sala-situacional/1421334856>
11. Ministerio de Salud - Gobierno del Perú. Día Mundial de Prevención del Cáncer de Cuello Uterino. 2022;2. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/595104-dia-mundial-de-prevencion-del-cancer-de-cuello-uterino-cada-ano-en-el-peru-se-diagnostican-mas-de-4000-casos>
12. Liga contra el cancer. Cáncer de cuello uterino [Internet]. Peru21. 2018. Available from: <https://peru21.pe/vida/siete-14-mujeres-diagnosticadas-cancer-cuello-uterino-mueren-peru-214845-noticia/>
13. Diario sin fronteras. Diagnosticaron cáncer de cuello uterino a 94 mujeres en el 2017 [Internet]. 2017. Available from: <http://www.diariosinfronteras.pe/2018/03/29/diagnosticaron-cancer-decuello-uterino-a-94-mujeres-en-el-2017/>
14. Aylas Ortis M. Tacna: Detección oportuna del cáncer [Internet]. Noticias. 2020. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-tacna-marcha-buscan-concientizar-sobre-deteccion-oportuna-del-cancer-914574.aspx>
15. Alvarez Castillo Y anali. Conocimiento y actitud sobre el papanicolaou en mujeres del Asentamiento Humano Villa española, Chimbote - 2020 [Internet]. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2020. Available from: <http://www.tesis.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2236%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/10898>
16. Moarri Hoss S, Alvarez Becerra R. Incidencia De Patología/Precancerosa Ginecológica en el Centro Detector del Cáncer de Tacna, 1984- 1993. Cienc Desarro. 2019;(4):121–4.
17. Omoyeni O, Tsoka-Gwegweni J. Conocimientos, actitudes y prácticas de detección del cáncer de cuello uterino entre mujeres rurales en KwaZulu-Natal, Sudáfrica. Pubmed Cent [Internet]. 2021;42:188. Available from: <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/42/188/full/>
18. Guamán Lema AK, Lema Punín GA. Conocimientos, actitudes y prácticas de las mujeres de la comunidad de Cercapata sobre el cáncer cérvico-uterino Suscal, 2020 [Internet]. Universidad de Cuenca; 2021.

Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36293>

19. Avalos suarez L. Conocimiento y practicas sobre el papanicolaou en mujeres del pueblo joven florida alta - Chimbote, 2020 [Internet]. Tesis. Universidad Catolica los Angeles Chimbote; 2020. Available from: <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/18598>
20. Abad Cepeda SP. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolau en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II. Lima 2019 [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2019. Available from: <http://hdl.handle.net/11537/23061>
21. Romani Aguilar R. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre papanicolaou en mujeres mayores de 18 años usuarias del Hospital Central P.N.P. Luis N. Sáenz [Internet]. Universidad Científica del Sur; 2020. Available from: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/974>
22. Bances Sanchez H. Nivel de conocimientos, actitudes y practicas sobre la prueba de papanicolaou en pacientes mujeres mayores de 18 años atendidas en consulta externa del Hospital MINSA II - 2 Tarapoto, agosto - diciembre, 2019 [Internet]. Universidad Nacional de San Martin - Tarapoto; 2021. Available from: <oai:repositorio.unsm.edu.pe:11458/4096>
23. Vásquez Cieza S del P. Nivel de conocimiento, actitudes y practicas frente al tamizaje de papanicolaou en trabajadoras de la Municipalidad Distrital De Baños Del Inca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020.
24. Quispe Choque E. Nivel de conocimientos, actitudes y su relacion con las practicas de papanicolaou en las mujeres en edad fértil que acuden al centro de salud CLAS Sanquira-Puno, 2017 [Internet]. Tesis. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Available from: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/2346/1160_2017_quispe_choque_e_facst_obstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Rodriguez Churaira L. Conocimiento y actitud sobre el examen de papanicolaou en mujeres mayores de 18 años que acuden al servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Hipolito Unanue de Tacna - Noviembre 2018 [Internet]. Unjbg. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2019. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3794>
26. Real Academia Española. Diccionario esencial de la lengua española. 2006;1. Available from: <https://www.rae.es/desen/conocimiento>

27. Conocimiento [Internet]. Filosofía. 2022. Available from: <https://www.todamateria.com/conocimiento/#:~:text=>
28. Recalde L. Concepto y Fundamento de la Psicología Social [Internet]. 2011. Available from: <https://www.monografias.com/trabajos5/psicoso/psicoso>
29. Anchi Chichua E, Franco Echavarría NE. Nivel de conocimiento de los Adolescentes sobre medidas preventivas del VIH/SIDA En La "I.E. "Señor De Los Milagros" de Ayacucho. Mayo-Noviembre 2015 [Internet]. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2015. Available from: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/1022>
30. Peña Espinoza KR. Nivel de conocimientos y actitud frente a aspectos asociados al VIH/SIDA en adolescentes en quinto grado del nivel secundario de la I.E. Enrique Paillardelle. [Internet]. Tesis. Universidad Jorge Basadre Grohmann; 2020. Available from: <http://redi.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4027>
31. Diccionario Médico. Actitud [Internet]. Universidad de Navarra. 2022. p. 1. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/actitud#:~:text=Disposici%C3%B3n ps%C3%ADquica%2C relativamente estable%2C que, personas%2C hechos y situaciones>.
32. Rodríguez Batista K. Actitudes [Internet]. Psicología. 2015. Available from: <https://www.psicok.es/psicok-blog/2018/4/29/examinando-nuestras-actitudes>
33. Chaverra Fernández B. Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales. Scielo [Internet]. 2013;50:1–7. Available from: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
34. Editores médicos de la Sociedad Americana Contra el cáncer. Cáncer de cuello uterino. Am Cancer Soc. 2020;1–10.
35. Instituto Nacional del Cáncer. Estadios del cáncer de cuello uterino. NIH [Internet]. 2022;1–6. Available from: <http://www.cancer.gov/espanol/pdq/tratamiento/cuellouterino/Patient/page2>
36. Isla Rojas C, Solar Pachas M. Efecto de un programa educativo en el conocimiento y actitud de las adolescentes de una institución educativa para la prevención del cáncer del cuello uterino. [Internet]. Universidad Ricardo Palma; 2015. Available from: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/378/1/Isla_ca%3BSolar_mt.pdf

37. Vásquez Cieza S del P. Nivel de conocimiento, actitudes y practicas frente al tamizaje de papanicolaou en trabajadoras de la Municipalidad Distrital De Baños Del Inca [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4072>
38. Asociación Española de Patología Cervical y Colposcopia. Infección por el virus del papiloma humano. Lesiones del tracto genital inferior y cáncer. *Asoc Española Patol Cerv y Colposc.* 2006;1–15.
39. Alonso, Ruiz D, Lazcano, Ponce, Hernandez, Avila. Cancer cervicouterino, Diagnostico, prevencion y control salud publica de mexico. *Salud Publica Mex.* 2000;42:3.
40. MINSA. Guía de práctica clínica para la prevención y manejo del Cáncer de Cuello Uterino. *Minist Salud Publica Peru [Internet].* 2017;1(1):1–36. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4146.pdf>
41. Organización Panamericana de la Salud. Control integral del cáncer cervicouterino. Guía de prácticas esenciales [Internet]. Vol. 53, *Journal of Chemical Information and Modeling.* 2016. 1–432 p. Available from: www.paho.org/permissions%0Ahttps://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancers/cervical-cancer-guide/es/
42. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento. *Innovación Educ.* 2014;14(65):133–42.
43. Aigner M. Técnicas de medición por medio de escalas. *Centros Estud opinión.* 2007;1–25.
44. Aguirre Echebarría P, Aguirre Urizar JM. Displasia epitelial. Concepto y significación. *Av Odontoestomatol.* 2008;24(1):81–8.
45. Alvarez Rodas DE. Manual de la clinica de deteccion temprana patologia cervical. *Gynecol Oncol Evidence-Based Perioper Support Care* Second Ed. 2011;261–96.
46. Organización Panamericana de la Salud. Infeccion de transmision sexual [Internet]. *Organizacion panamericana de la salud.* 2023. p. 1. Available from: [https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual#:~:text=Las infecciones de transmisi3n sexual \(ITS\) se propagan predominantemente por,la sangre o productos sanguineos.](https://www.paho.org/es/temas/infecciones-transmision-sexual#:~:text=Las infecciones de transmisi3n sexual (ITS) se propagan predominantemente por,la sangre o productos sanguineos.)
47. Ortega C. Caracteristica demografica [Internet]. *question.* 2023. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/datos-demograficos/#:~:text=>

48. Sampieri RH. Metodología de la Investigación. sexta edición. Fernández Collado C, Baptista Lucio P, editores. México; 2014. 589 p.
49. Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes. *Psicol Soc* [Internet]. 2007;Capítulo 1:457–90. Available from: <https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
50. Rivera R, Borasky D, Florence C, Rice R, Kirkendale S. Ética de la Investigación [Internet]. *Family Health International*. 2005. Available from: <https://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/sp/RETCCR/sp/RH/Training/trainmat/ethicscurr/RETCCRSp/pr/Contents/SectionVI/b6sl68.htm#:~:text=>
51. Prueba Chi-cuadrado [Internet]. *ub.edu*. 2020. p. 5. Available from: http://www.ub.edu/aplica_infor/spss/cap5-2.htm
52. Salcedo Poma C. Capítulo 2: Regresión Logística. *UNMSM* [Internet]. 2007;10(20):25–7. Available from: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/basic/salcedo_pc/enpdf/cap2.pdf

ANEXOS

ANEXO 1: INSTRUMENTO

Estimada Sra./Srta.

Soy estudiante de la carrera profesional de obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, mi nombre es Nahomi Inés Luque Huanacuni, actualmente estoy realizando una investigación que tiene como título: “Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023”.

El cuestionario, pretende recopilar información sobre el examen de papanicolaou, este cuestionario es anónimo por lo tanto se le pide leer cada pregunta y responder con la mayor sinceridad posible.

El instrumento tiene cuatro partes; la primera, una ficha de datos generales con 5 preguntas; la segunda, un cuestionario de conocimiento con 18 preguntas, la tercera, un cuestionario de actitudes frente al tamizaje del papanicolaou con 15 preguntas y la cuarta parte de prácticas oportunas del tamizaje del papanicolaou con 12 preguntas.

De antemano se le agradece su participación y colaboración.

Indicaciones: Marque con una (X) la respuesta correcta.

I. DATOS GENERALES.

1. EDAD:
 - a) 25-39
 - b) 40-49
 - c) 50-64

2. GRADO DE INSTRUCCION:

- a) Sin estudios / analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior No Universitario
- e) Superior Universitario

3. ESTADO CIVIL:

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

4. ¿A QUÉ EDAD INICIÓ SUS RELACIONES SEXUALES (COITALES)?

- a) Menor de 13 años
- b) De 14 a 17 años
- c) Mayor de 18 años

5. ¿CUÁNTAS PAREJAS SEXUALES HA TENIDO?

- a) 1 - 2
- b) 3 - 5
- c) Mayor de 5

II. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DEL PAPANICOLAOU

INSTRUCCIONES: Este cuestionario trata sobre los conocimientos que tiene sobre el tamizaje de papanicolaou. Se agradece leer atentamente y marcar con una (X) la respuesta que considere correcta.

	CONOCIMIENTO	SI	NO
1	¿Conoce Ud. qué es la prueba del Papanicolaou?		
2	¿Conoce Ud. lo que es el cáncer de cuello Uterino?		
3	¿Sabía Ud. que se puede vacunar a las niñas contra el Virus del Papiloma Humano?		
4	¿Sabe Ud. que el virus del papiloma causa el cáncer de cuello uterino?		
5	¿A mayor número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de adquirir el Virus del Papiloma Humano?		
6	¿Conoce Ud. que la prueba de papanicolaou se toma en el cuello de útero?		
7	¿Sabe Usted que el virus de papiloma humano causa verrugas genitales?		
8	¿Conoce Ud. por qué se le realiza la prueba de papanicolaou a las mujeres?		
9	¿Al realizarse la prueba de papanicolaou se está previniendo alguna enfermedad?		
10	¿Ud. cree que la prueba de papanicolaou es para detectar el cáncer de cuello uterino?		
11	¿La prueba de papanicolaou sirve para descartar infecciones vaginales?		
12	¿Conoce Ud. qué requisitos debes tomar en cuenta para realizarte la prueba de papanicolaou?		

13	¿Para realizarse la prueba papanicolaou puede estar menstruando?		
14	¿Para realizarse la prueba de papanicolaou usted puede haber tenido relaciones sexuales?		
15	¿Para realizarse la prueba de papanicolaou puede estar usando óvulos vaginales?		
16	¿Toda mujer que ha iniciado su vida sexual debe realizarse la prueba de papanicolaou?		
17	¿Conoce Ud. cada cuanto tiempo debe de realizarse la prueba de papanicolaou?		
18	¿Conoce Ud. desde que edad las mujeres pueden realizarse la prueba de papanicolaou?		

III. CUESTIONARIO DE ACTITUDES FRENTE AL PAPANICOLAOU

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario trata sobre las actitudes frente al tamizaje de Papanicolaou. Se agradece leer atentamente y marcar con una (X) la respuesta que considere correcta.

Respuestas:

TA = Totalmente de acuerdo

A = De acuerdo

I = Indiferente

D = En desacuerdo

TD = Totalmente en desacuerdo

	ACTITUDES	TA	A	I	D	TD
1	¿Considera Ud. que es importante la realización de la prueba de papanicolaou?					
2	¿Le gustaría saber para qué sirve y cómo se realiza la prueba de papanicolaou?					
3	¿Ud. se realizaría la prueba de papanicolaou?					
4	¿Consideraría que debe realizarse anualmente la prueba de papanicolaou?					
5	¿Considera necesario recoger su resultado de la prueba de papanicolaou?					
6	Si el resultado del papanicolaou no es normal, ¿Se repetiría la prueba de Papanicolaou para cerciorarse el resultado?					
7	¿Recomendarías la prueba de papanicolaou a una amiga y/o familiar?					

8	¿Considera Ud. que la prueba de papanicolaou debe ser realizado por un profesional de sexo femenino?					
9	¿Considera Ud. que la opinión de su pareja interfiere en su decisión para que se realice la prueba de papanicolaou?					
10	¿Sus principios religiosos influirían a la realización de la prueba de papanicolaou?					
11	¿Considera Ud. que las trabajadoras sexuales tienen que hacerse la prueba de papanicolaou?					
12	¿La realización de la prueba de papanicolaou causa en Ud. el empoderamiento del cuidado de su salud?					
13	¿La explicación que le brinda del Obstetra la motiva para realizarse la prueba de papanicolaou?					
14	¿El trato que recibe del Obstetra influye para que vuelva a realizarse la prueba de papanicolaou?					
15	¿Influiría la demora administrativa para realizarse la prueba de papanicolaou?					

IV. CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DEL PAPANICOLAOU

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario trata sobre las prácticas frente al tamizaje de Papanicolaou. Se agradece leer atentamente y marcar con una (X) la respuesta que considere correcta.

Respuestas:

S = Siempre

A = Algunas veces

D = De vez en cuando

N = Nunca

	PRACTICAS	S	A	D	N
1	¿Alguna vez se ha realizado la prueba de papanicolaou?				
2	¿Suele realizarse la prueba de papanicolaou en el Centro de Salud?				
3	¿Utiliza el preservativo durante cada relación sexual?				
4	¿Solicitó explicaciones sobre el resultado de la prueba de papanicolaou al personal de salud?				
5	¿Lleva un control de sus exámenes de papanicolaou?				
6	¿Se realizó la prueba de papanicolaou por iniciativa propia?				
7	¿Se realizó la prueba de papanicolaou por indicación del personal de salud?				
8	¿Se realiza la prueba de papanicolaou anualmente?				
9	¿Recogió su resultado de la prueba de papanicolaou a tiempo indicado?				

10	¿La falta de tiempo le ha impedido realizarse la prueba de papanicolaou?				
11	¿La falta de dinero le ha impedido tomarse la prueba de papanicolaou?				
12	¿El miedo a los resultados le ha impedido tomarse la prueba de papanicolaou?				

El instrumento empleado fue de una investigación anterior titulada; Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la prueba de papanicolaou en mujeres atendidas en el Centro Materno Infantil Santa Luzmila II de Lima, realizado en el 2019 de la autoría de abad (20), se trata de una encuesta bien estructurada validada positivamente por 3 expertos de la universidad privada del norte con nivel de magister.

ANEXO 2: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE ENCUESTA

AUTORIZADO

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TACNA
CLAS C.S. LA ESPERANZA
GERENCIA

RECIBIDO

FECHA: 15-06-2023

HORA: 12:37 PM FIRMA

Nº REG:

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN
DE ENCUESTA DE PROYECTO DE TESIS

SEÑOR GERENTE DEL CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA

Med. Alex Eduardo Tapia Tenorio


Yo, Nahomi Inés Luque Huanacuni, identificado con DNI° 75475915 con domicilio en Asoc. de viv. Villa el salvador Mz. E Lt.15, estudiante de la carrera profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, actualmente me encuentro realizando mi proyecto de tesis titulada: "Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza – Tacna, 2023" del cual soy autora, tiene como finalidad recopilar información sobre conocimiento del examen de Papanicolaou, por ello solicito que se me permita aplicar la encuesta de dicho proyecto a las mujeres que acuden al establecimiento de salud la Esperanza.

Por lo expuesto:

Solicito a usted atender mi pedido por ser de justicia.

Tacna, 15 de junio de 2023



Nahomi Inés Luque Huanacuni
DNI: 75475915

Adj:

- Matriz de consistencia
- Instrumento
- Consentimiento informado

ANEXO 3: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTO	ESTADÍSTICO
<p>Principal</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza – Tacna, 2023?</p>	<p>General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.</p> <p>Específica</p> <p>a) Identificar las características sociodemográficas de las mujeres sexualmente activas del centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.</p> <p>b) Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la práctica del papanicolaou mujeres sexualmente activas del Centro de</p>	<p>General</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza – Tacna, 2023</p> <p>Específica:</p> <p>1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimiento y actitudes de la prueba de papanicolaou</p>	<p>Concepto Utilidad Requisitos Frecuencia</p> <p>Importancia Moral Servicio del establecimiento de salud</p>	<p>Población</p> <p>Compuesta por 615 mujeres con vida sexual activa de 25 a 64 años que acuden al centro de salud La Esperanza de Tacna en 2023.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra estuvo conformada por 237 mujeres de 25 a 64</p>	<p>Tipo</p> <p>Es una investigación básica.</p> <p>Nivel</p> <p>Estudio correlacional</p> <p>Diseño</p> <p>Se trata de una investigación no</p>	<p>Para el estudio se aplicó una encuesta bien estructurada para medir el nivel de conocimiento, actitudes y las prácticas del papanicolaou de la autoría de abad (20).</p> <p>Y una ficha de recolección de datos</p>	<p>Para el procesamiento de datos se diseñó una base de datos en el programa estadístico SPSS v.26 y Excel 2016, utilizando la estadística descriptiva, como: tablas descriptivas de frecuencia, porcentaje. Para la prueba de</p>

<p>Salud la Esperanza – Tacna, 2023. c) Identificar la relación que existe entre las actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza – Tacna, 2023.</p>	<p>2. Existe relación significativa entre las actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza - Tacna, 2023.</p>			<p>años con vida sexual activa que acuden a al centro de salud La Esperanza – Tacna entre los meses de junio y julio 2023.</p>	<p>experimental , transversal y prospectivo.</p>	<p>para las características sociodemográficas de las mujeres sexualmente activas.</p>	<p>hipótesis general y específica se utilizó el Chi cuadrado y regresión logística respectivamente.</p>
			<p>Variable 2: Práctica del papanicolaou</p>	<p>Prevención Decisión Tiempo Impedimento</p>			
			<p>Variable interviniente Características sociodemográficas de las mujeres con vida sexual activa</p>	<p>Edad Grado de instrucción Estado civil Número de parejas sexuales Edad de inicio de relaciones coitales Número de parejas coitales</p>			

Fuente: Autoestructurado

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio:	Relación entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou en mujeres sexualmente activas del Centro de Salud la Esperanza – Tacna, 2023.
Investigadora:	Bach. Nahomi Inés Luque Huanacuni
Institución:	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann

Propósito de estudio:

A nivel internacional, nacional y local los casos de cáncer de cuello uterino van en aumento por esa razón el presente estudio se trata en recopilar información sobre cuanto conoce del examen de papanicolaou, con el objetivo que determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitudes con la práctica del papanicolaou.

Procedimientos del estudio:

Se aplicará un cuestionario de forma anónima, se sugiere leer detenidamente el cuestionario y responder con la mayor sinceridad posible, no existe ningún riesgo físico ya que no se realizará algún procedimiento invasivo.

Riesgos conocidos para el participante:

No existe ningún riesgo físico para la persona

Posibles beneficios:

Si desea se le informará de manera confidencial los resultados que se obtengan de la encuesta. Recibirá un tríptico con información para un mayor conocimiento sobre el tema del estudio.

Circunstancias y/o razones por las cuales se puede dar terminado la participación del participante en el estudio:

No sufrirá ningún cambio o restricción para su atención medica mientras aguarda en la sala de espera ya que se puede retirar del estudio cuando usted lo crea conveniente.

Derechos del participante:

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

Confidencialidad:

Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial ya que la encuesta es de forma anónima y ninguna persona, excepto la investigadora que manejará la información obtenida codificará las encuestas. En caso de realizarse la publicación de los resultados obtenidos del estudio, su identidad se mantendrá confidencial. Cuando firme, autoriza a participar, pero si luego se desanima o ya no desea continuar, puede hacerlo sin preocupación, no se harán comentarios ni habrá acciones en su contra.

Pago por participación, viáticos:

No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Derechos legales:

Si acepta participar en el estudio, usted no renuncia en ningún momento a sus derechos.

Participación voluntaria y retiro:

La participación en este estudio es voluntaria, usted puede negarse a participar o retirarse en cualquier momento, sin que sufra ninguna penalización o pérdida de sus beneficios y derechos que tiene como sujeto, así como tampoco restricciones al derecho de su atención médica.

Preguntas/contactos:

Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame a la investigadora Nahomi Inés Luque Huanacuni, al teléfono 923602570.

Declaro que he tomado conocimiento de la descripción del estudio, he aclarado dudas, se me ha recalado que los datos que done se mantendrán en el anonimato y que los resultados del estudio sólo serán usados para fines de investigación, por lo que por voluntad propia decido participar en el estudio.

FIRMA del participante

Lugar, fecha y hora